

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN

(Studi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang)

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

Nila Fatmawati

NIM. 145030101111140



Dosen Pembimbing :

Prof. Dr. Soesilo Zauhar. MS

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

MALANG

2018

MOTTO

تَعَجِزْ وَلَا بِاللَّهِ وَاسْتَعِزْ يَنْفَعُكَ مَا عَلَى أَحْرَصْ

“Semangatlah dalam hal yang bermanfaat untukmu, minta tolonglah pada Allah, dan jangan malas (patah semangat).”(HR. Muslim no. 2664)

“Tidak ada orang yang pernah menuliskan rencana hidupnya untuk menjadi orang yang gagal, gemuk, malas, atau bodoh. Tapi itulah yang terjadi kalau engkau tidak punya rencana dalam hidupmu.” – Larry Winget

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi pada Puskesmas
Kendalsari Kota Malang)

Disusun oleh : Nila Fatmawati

NIM : 145030101111140

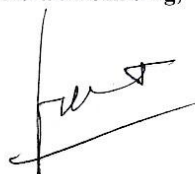
Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Administrasi Publik

Prodi : Ilmu Administrasi Publik

Malang, 1 November 2018

Komisi Pembimbing,



Prof. Dr. Soesilo Zauhar. MS
NIP. 19540306 197903 1 005

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 1 November 2018

Mahasiswa



Nama : Nila Fatmawati

NIM : 145030101111140

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

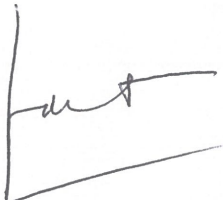
Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 6 Desember 2018
Waktu : 09.00 – 10.00 WIB
Skripsi Atas Nama : Nila Fatmawati
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang)

Dan dinyatakan LULUS

MAJELIS PENGUJI

Ketua



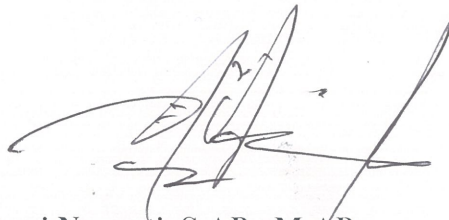
Prof. Dr. Soesilo Zauhar, MS
NIP. 19540306 197903 1 005

Anggota



Dr. Bambang Santoso Haryono, MS
NIP. 19610204 198601 1 001

Anggota



Ike Arni Noventi, S.AP., M.AP
NIP. 201309 861009 2 001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim, atas kehendak dan pertolongan Allah SWT yang selalu memberikan rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada penulis dalam setiap langkah pengerjaan skripsi ini. Saya mempersembahkan skripsi ini kepada Sang Inspirator dalam hidup saya, Bapak Dasir. Kepada beliau yang selalu bekerja keras dalam menghidupi pendidikan anak-anaknya dan tidak pernah sekalipun mendengar keluhan kesahnya. Serta kepada sosok perempuan yang saya kagumi, Ibu Kasih. Seorang Ibu yang selalu mendoakan anak-anaknya demi kesuksesan di dunia dan di akhirat. Terimakasih teruntuk saudara-saudara saya, Nike Saptaria, Bayu Putra Angga dan Rico Ismi Cahya Saputra, yang selalu menghibur saya ketika saya mengalami keputusasaan dalam proses penelitian ini.

RINGKASAN

Nila Fatmawati, 2018, (Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang), Prof. Dr. Soesilo Zauhar. MS

Pelayanan merupakan jasa yang dibutuhkan oleh semua orang. Dalam kehidupan sehari-hari manusia banyak membutuhkan pelayanan misalnya pelayanan transportasi, kesehatan, pendidikan dan masih banyak lagi pelayanan lainnya. Di tingkat pemerintah daerah kota ataupun kabupaten, masyarakat dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang diadakan oleh rumah sakit ataupun pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS). Untuk mendapatkan hasil yang maksimal sangat membutuhkan kerjasama tim yang baik, sehingga kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh setiap Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang maksimal bagi masyarakat atau pasien.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus dari penelitian ini adalah proses pelayanan kesehatan dan jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin. Lokasi penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang Jl. Cengger Ayam I No. 8 Malang. Sumber data berasal dari sumber data primer yang berupa hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan penelitian sendiri sebagai instrumen utama. Sedangkan teknik analisis data yang diperoleh menggunakan prosedur tahap penyajian data, tahap komparasi dan tahap penyajian hasil penelitian.

Hasil dari penelitian ini adalah proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah berjalan dengan baik, proses atau alur yang jelas dengan adanya pemasangan informasi tentang alur pelayanan sangat membantu pasien dalam melakukan kegiatan berobat pada Puskesmas. Persyaratan pelayanan yang mudah dan tidak berbelit-belit juga membantu proses berjalan dengan baik, jenis layanan yang lengkap memudahkan masyarakat untuk berobat di Puskesmas. Kualitas pelayanan mengenai penjaminan yang diberikan oleh Puskesmas sudah baik dan pelayanan yang diberikan sudah menjadi kepercayaan masyarakat. Sedangkan hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas Kendalsari ini adalah SDM, kurang tertibnya administrasi baik itu pelaporan kegiatan, pemenuhan kebutuhan data untuk kepegawaian maupun kebutuhan program. Agar pelayanan kesehatan berjalan dengan baik sebaiknya pasien memberikan masukan terhadap kinerja pegawai lewat email yang telah dipasang dikaca setiap poli sehingga dapat mengevaluasi pelayanan yang diberikan.

SUMMARY

Nila Fatmawati, 2018, (Quality of Health Services (Study at Kendalsari Health Center Malang), Prof. Dr. Soesilo Zauhar. MS

Service is a service that is needed by everyone. In everyday life, people need services such as transportation, health, education and many other services. At the level of the city or district government, the community can use health facilities held by hospitals or community health centers (PUSKESMAS). To get maximum results requires a good teamwork, so that the quality of health services performed by each Puskesmas can provide maximum service for the community or patient.

This research is a descriptive study with a qualitative approach. The focus of this study is the process of health services and the types of services available in the Kendalsari Health Center in Malang City in implementing health services for the poor. The location of this study was conducted at Kendalsari Public Health Center, Malang City Jl. Cengger Ayam I No. 8 Malang. Data sources come from primary data sources in the form of interviews, observation and documentation. Data collection techniques are carried out using own research as the main instrument. While the data analysis techniques obtained using the procedure of data presentation stage, comparative stage and presentation stage of research results.

The results of this study are the process of health services at the Kendalsari Health Center Malang City has been going well, a clear process or flow with the installation of information about the flow of services is very helpful for patients in conducting treatment at the Puskesmas. Easy and non-convoluted service requirements also help the process run well, a complete type of service makes it easy for people to seek treatment at the Puskesmas. The quality of service regarding guarantees provided by Puskesmas is good and the services provided have become public trust. While the obstacles and challenges faced by the Kendalsari Health Center are human resources, lack of administrative discipline, both reporting activities, meeting data needs for staffing and program needs. In order for health services to run well, patients should provide input on the performance of employees through e-mails that have been posted in each poly, so that they can evaluate the services provided.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang”**. Skripsi ini merupakan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Administrasi Publik pada prodi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak, khususnya kepada :

1. Allah S.W.T yang selalu memberikan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis dalam setiap langkah pengerjaan skripsi ini.
2. Orang tua penulis, Bapak Dasir dan Ibu Kasih yang setia dan tidak ada henti-hentinya memberikan doa serta semangat bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
4. Bapak Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

5. Bapak Fadillah Amin, Dr., M.AP., Ph.D selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
6. Bapak Prof. Dr. Soesilo Zauhar. MS selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan berbagai macam ilmu dalam proses penyelesaian skripsi.
7. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat bagi penulis
8. Bapak dan Ibu yang tergabung dalam Puskesmas Kendalsari Kota Malang yang senantiasa mengarahkan, mendampingi, membimbing, dan memberikan informasi selama penelitian berlangsung
9. Saudari-saudariku tercinta yaitu Nike Saptaria, Bayu Putra Angga dan Rico Ismi Cahya Saputra serta Keluarga Besarku yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa.
10. Dan teruntuk sahabat-sahabatku serta teman-teman Administrasi Publik 2014 yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan semangat, doa serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun akan sangat diharapkan untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

DAFTAR ISI

MOTTO	i
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kontribusi Penelitian	9
E. Sistematika Pembahasan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Administrasi Publik	11
1. Pengertian Administrasi Publik	11
2. Ciri-Ciri Administrasi Publik	12
3. Fungsi Administrasi Publik	13
B. Pelayanan Publik	13
1. Pengertian Pelayanan Publik	13
2. Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik	12
3. Jenis Pelayanan Publik	14
4. Standar Pelayanan Publik	15
5. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Publik	18
C. Kualitas Pelayanan Publik	20
1. Pengertian Kualitas Pelayanan Publik	20
2. Indikator Kualitas Pelayanan Publik	20
D. Pelayanan Kesehatan	21
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan	21
2. Standar Pelayanan Kesehatan	25
3. Macam-Macam Pelayanan Kesehatan	27
E. Puskesmas	28

1. Pengertian Puskesmas	28
2. Fungsi Puskesmas	29
3. Tahapan Alur Pelayanan Standar Puskesmas Rawat Jalan	32
4. Alur Pelayanan Puskesmas Rawat Inap	34
F. Pemerintahan Daerah	35
1. Pengertian Pemerintahan Daerah	35
2. Asas-Asas Pemerintahan Daerah	36
 BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian	36
B. Fokus Penelitian	37
C. Lokasi dan Situs Penelitian	39
D. Jenis dan Sumber Data	39
E. Teknik Pengumpulan Data	40
F. Instrument Penelitian	42
G. Analisis Data	43
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
1. Gambaran Umum Kota Malang	47
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
a. Deskripsi Puskesmas Kendalsari Kota Malang	50
b. Visi dan Misi Puskesmas Kendalsari Kota Malang	51
c. Motto, Janji Layanan dan Budaya Kerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang	52
d. Komitmen Karyawan dan Strategi Puskesmas Kendalsari Kota Malang	52
e. Struktur Organisasi	53
f. Waktu Pelayanan Puskesmas Kendalsari Kota Malang	59
B. Penyajian Data	60
1. Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang	60
a. Proses Pelayanan Kesehatan	60
b. Persyaratan Pelayanan	65
c. Waktu Tunggu Pasien	68
d. Jenis Pelayanan	70
2. Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan	74
a. Responsivitas	74
b. Penjaminan	76
c. Keramahan	77
d. Sarana dan Prasarana	78
e. Keamanan	82

3. Hambatan dan Tantangan Dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang	84
a. Faktor Internal	84
b. Faktor Eksternal	89
C. Analisis dan Interpretasi Data	90
1. Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang	90
a. Proses Pelayanan Kesehatan	90
b. Persyaratan Pelayanan	91
c. Waktu Tunggu Pasien	92
d. Jenis Pelayanan	93
2. Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan	94
a. Responsivitas	94
b. Penjaminan	95
c. Keramahan	96
d. Sarana dan Prasarana	97
e. Keamanan	99
3. Hambatan dan Tantangan Dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang	101
a. Faktor Internal	101
b. Faktor Eksternal	102
BAB V PENUTUP	105
A. Kesimpulan	104
B. Saran	107
DAFTAR PUSTAKA	111
LAMPIRAN.....	131

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Hal.
1	Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas Kendalsari Kota Malan	5
2	Perkembangan Jumlah Kunjungan Pasien Puskesmas Kendalsari 2013-2015	6
3	Keluhan Pasien Puskesmas Kendalsari 2015-2016	7
4	Jumlah Penduduk Kota Malang Berdasarkan Kelamin	55
5	Waktu Pelayanan Puskesmas Kendalsari Kota Malang	64
6	Penyakit Terbanyak di Puskesmas Kendalsari Kota Malang	78
7	Sarana dan Prasarana di Puskesmas Kendalsari Kota Malang	83
8	Anggaran Puskesmas Kendalsari Kota Malang Tahun 2017	87
9	Capaian Program Promosi Kesehatan 2017	90



DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Hal.
1	Analisis Data Model Interaktif	51
2	Peta Kota Malang	54
3	Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari Kota Malang	60
4	Alur Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kendalsari Kota Malang .	68
5	Persyaratan Pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang ...	72
6	Jumlah Pengunjung Puskesmas Kendalsari Kota Malang	75
7	Hasil IKM di Puskesmas Kendalsari Kota Malang	80



DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul	Hal.
1	Dokumentasi Pribadi	119
2	Surat Dinas	135
3	Curicullum Vitae	136



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Pencapaian hidup sehat berarti keadaan yang telah sempurna baik secara ragawi maupun duniawi yang telah dianugerahi oleh Allah SWT kepada seluruh manusia agar bisa dinikmati dengan sebaik-baiknya. Hal ini berarti, bila ada suatu penyakit kecil maupun penyakit ringan yang merupakan gangguan terhadap kehidupan manusia maka harus di atasi dengan cara penyembuhan dan perawatan. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan. Tercapainya keberhasilan pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, (Depkes, 2014).

Pelayanan merupakan jasa yang dibutuhkan oleh semua orang. Kehidupan sehari-hari manusia banyak membutuhkan pelayanan misalnya pelayanan transportasi, kesehatan, pendidikan dan masih banyak lagi pelayanan lainnya. Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang sangat penting dan dibutuhkan

24 jam karena kesehatan merupakan salah satu hak paling besar yang dimiliki oleh masyarakat dan harus selalu dipenuhi. Setiap masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan baik dari lapisan masyarakat kaya maupun masyarakat miskin. Pelayanan tingkat dasar adalah kontak pertama dari perorangan, keluarga dan masyarakat dengan sistem kesehatan nasional, yang membawa pelayanan kesehatan sedekat mungkin dengan tempat tinggal dan tempat kerja penduduk dan membentuk unsur pertama dari proses pelayanan kesehatan yang berkesinambungan, menurut Deklarasi Alma-Ata (1978) dalam WHO (1992:16b)

Ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas diharapkan dapat menjadi tempat rujukan bagi masyarakat sekitar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Meningkatkan angka kesehatan masyarakat, maka puskesmas juga harus melakukan pelayanan publik yang maksimal bagi pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 Nomor 10, menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.

Pelayanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Pada tatanan provinsi, pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Di tingkat pemerintah daerah, kota, ataupun kabupaten, masyarakat dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang diadakan oleh rumah sakit ataupun Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Adapun yang

dimaksud dengan Puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014, bahwa penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional.

Kualitas pelayanan sebagai tingkat kemampuan yang dilakukan untuk memberikan mutu yang terbaik atas keunggulan supaya memberikan hasil yang maksimal. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal sangat membutuhkan kerjasama tim yang baik, sehingga kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh setiap Puskesmas dapat memberikan pelayanan yang maksimal bagi masyarakat atau pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan dengan tujuan menciptakan kepuasan bagi masyarakat atau pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dilakukan melalui kebijakan pembangunan kesehatan. Hal ini kebijakan menjadi salah satu komponen yang paling utama bagi setiap penyelenggara pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan mempunyai hubungan yang positif dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan menjadi peran penting seperti sekarang, hal ini dapat dilihat dari kontribusi dalam meningkatkan produktifitas pelayanan kesehatan yang akan mendatang.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan

Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri. Puskesmas Kendalsari Kota Malang selalu berusaha untuk melayani dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan meliputi Responsivitas, Penjaminan, Keramahan, Sarana Prasarana dan Keamanan dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan. Namun, dalam aktivitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat.

Ketidakpuasan pelayanan dapat berasal dari sempitnya lahan parkir, ruang tunggu tidak nyaman, dan lambatnya petugas dalam menangani pasien, hal ini dikarenakan daya tampung dari puskesmas ini sangat minim. Tidak bisa dipungkiri daya tampung berdampak pada antrian pasien yang akan mendapatkan pelayanan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Permasalahan yang kemudian terjadi adalah membludaknya pasien yang akan datang berobat sedangkan puskesmas yang berada di Kota Malang kekurangan sumber daya manusia dalam menangani pasien, sehingga hal ini berdampak pada daya tanggap yang kurang maksimal dari pemberi layanan kepada pasien yang datang. Hal tersebut kemungkinan menjadi pengalaman yang mengecewakan bagi para pasien yang berobat di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Berikut dapat dilihat jumlah SDM di Puskesmas Kendalsari sebagai berikut :

Tabel 1
Jumlah Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

JENIS TENAGA	PUSKESMAS	PUSTU	KET
Dokter Umum	3	-	
Dokter gigi	3	-	Termasuk Kepala Puskesmas
Bidan	6	1	
Bidan Kelurahan	3	-	
Perawat	10	-	
Perawat gigi	1	-	
Apoteker	1	-	
Asisten Apoteker	1	-	
Sanitarian	1	-	
Administrasi	5	1	
Analisis Medis	1	-	
Analisis Kesehatan	1	-	
Pengemudi	1	-	
Penjaga Kantor	2	-	
Cleaning service	2	-	Kontrak
Jumlah	41	2	

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Puskesmas Kendalsari Kota Malang tidak hanya melakukan penyembuhan penyakit dan pemulihan melainkan juga pada pencegahan penyakit di luar gedung Puskesmas antara lain :

1. Promosi Kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. Upaya Perbaikan Gizi
4. Kesehatan Ibu dan Anak, termasuk Keluarga Berencana
5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
6. Upaya Pengobatan

Selain itu Puskesmas Kendalsari Kota Malang juga di bantu dengan adanya 1 Puskesmas Pembantu yang berada di kelurahan Jatimulyo, Poskeskel yang terletak di 3 kelurahan, 39 Posyandu Balita dan 30 Posyandu Lansia yang tersebar di 3 kelurahan, 3 Posbindu, 1 buah RSIA, 1 orang Dokter Praktek Mandiri (DPM) dan 4 orang Bidan Praktek Mandiri (BPM).

Tabel 2
Perkembangan Jumlah Kunjungan Pasien Puskesmas Kendalsari 2013-2015

No	Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien
1.	2013	98.523
2.	2014	92.267
3.	2015	76.381
Jumlah		267.171

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2013-2015

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, terjadi kecenderungan penurunan kunjungan disetiap tahunnya. Ada beberapa faktor kemungkinan yang menyebabkan terjadinya kecenderungan penurunan kunjungan pada pelayanan kesehatan salah satunya yakni enggan masyarakat untuk berobat ke unit pelayanan kesehatan dikarenakan kurang puas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Adanya faktor tersebut terhadap pelayanan puskesmas seringkali ditandai dengan adanya peningkatan angka keluhan pasien, sebagai reaksi perilaku sesudah menerima jasa pelayanan kesehatan. Berikut ini tabel keluhan pasien Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2015-2016 :

Tabel 3
Keluhan Pasien Puskesmas Kendalsari 2015-2016

No	Keluhan	Tahun	
		2015	2016
1.	Sulit parkir	466	496
2.	Ruang tunggu tidak nyaman	178	224
3.	Antrian panjang yang lama	213	275
4.	Staff tidak ramah	151	223
5.	Perawat kurang cekatan	110	135
6.	Dokter datang tidak tepat waktu	168	256
7.	Kamar mandi tidak memadai	95	263
Jumlah		1.381	1.872

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2015-2016

Puskesmas dapat mengukur kualitas pelayanan dari para pasien melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana pelayanan yang

didapatkan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan. Berdasarkan itu, penelitian terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang perlu dilakukan, agar pelayanan yang kurang optimal dapat diperbaiki dan pelayanan dengan nilai mutu terbaik dapat dipertahankan.

Dari penjelasan latar belakang diatas memicu peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai pelayanan kesehatan dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kendalsari, Kota Malang)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka masalah penelitian dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang ?
2. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang ?
3. Bagaimana hambatan dan tantangan dalam pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
2. Mengetahui, menggambarkan dan mengidentifikasi tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
3. Mengetahui dan menggambarkan hambatan dan tantangan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

D. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai, baik secara teoritis maupun praktis. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi.

1. Secara praktis

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari sudah baik dan tidak berbelit-belit sehingga memudahkan pasien yang berobat. Kualitas pelayanan kunci utama dari pelaksanaan pelayanan kesehatan, penjaminan dan respon yang diberikan sangat baik, kepercayaan pasien terhadap pelayanannya sangat tinggi dan memberikan kemudahan kepada pasien untuk menyampaikan saran melalui email yang telah ditempel di setiap poli sehingga dapat mengevaluasi pelayanan yang diberikan, hal ini Puskesmas sangat bertanggung jawab penuh bagi masyarakat dan tanpa adanya dukungan dari pemerintah dan masyarakat pelayanan kesehatan tersebut tidak sesuai dengan tujuan yang akan dicapai.

2. Secara teoritis

- a. Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan bagi pengembang Ilmu Administrasi, khususnya tentang pelayanan kesehatan.
- b. Hasil penelitian ini sebagai bahan rujukan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji tentang permasalahan pelayanan publik khususnya dibidang kesehatan.

E. Sistematika Pembahasan

Untuk mengetahui secara garis besar yang digambarkan secara umum dalam penelitian skripsi ini, maka hal ini dapat dilihat dalam sistematika pembahasan yang merupakan susunan keseluruhan skripsi secara singkat. Adapun sistematika pembahasan dapat dirinci sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini merupakan uraian tentang teori-teori yang mendukung untuk dijadikan landasan ilmiah yang berkaitan dengan judul dan keseluruhan permasalahan yang akan diteliti.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi penelitian, situs penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, dan analisa data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang penyajian data, analisis data yang akan digunakan serta interpretasi data.

BAB V : PENUTUP

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan dan saran-saran yang mungkin dapat dipergunakan sebagai referensi dan dapat memberikan manfaat bagi program selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

1. Pengertian Administrasi Publik

Administrasi secara etimologi berasal dari Bahasa Inggris yaitu administration atau to administear yang berarti mengelola (to manage) atau menggerakkan (to direct). Administrasi dalam arti sempit yaitu kegiatan tata usaha seperti tulis menulis, surat menyurat. Pengertian administrasi secara luas menurut Siagian yang dikutip oleh Pasolong dalam bukunya Teori Administrasi Publik (2011:3) mengatakan: Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terlibat dalam suatu bentuk usaha kerjasama demi tercapainya tujuan yang di tentukan sebelumnya. Sedangkan menurut Gie yang dikutip oleh Pasolong dalam bukunya Teori Administrasi Publik (2011: 3) mengemukakan bahwa : Administrasi adalah rangkaian kegiatan terhadap pekerjaan yang dilakukan sekelompok orang di dalam kerjasama mencapai tujuan tertentu.

Berdasarkan definisi diatas penulis dapat menyimpulkan, bahwa administrasi merupakan suatu kegiatan kerjasama dua orang atau lebih dalam pencapaian suatu kegiatan kerjasama dua orang atau lebih dalam pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Administrasi tidak dapat dipisahkan

dari kehidupan sehari-hari karena manusia merupakan makhluk sosial yang tidak bisa bekerja sendiri serta membutuhkan orang lain dalam pencapaian tujuannya.

2. Ciri-ciri Administrasi Publik

Ciri-ciri administrasi publik menurut Thoha yang dikutip oleh Anggara (2012:143) adalah sebagai berikut:

- a) Pelayanan yang diberikan oleh administrasi negara bersifat lebih urgent dibanding dengan pelayanan yang diberikan oleh organisasi- organisasi swasta. Urgensi yang diberikan ini karena menyangkut kepentingan semua masyarakat dan jika tidak disegerahkan atau ditangani oleh organisasi lainnya maka tidak akan jalan.
- b) Pelayanan yang diberikan oleh administrasi negara pada umumnya bersifat monopoli atau semimonopoli.
- c) Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, administrasi negara dan administratornya relatif berdasarkan undang-undang dan peraturan. Hal ini memberikan warna legalitas dari administrasi negara tersebut.
- d) Administrasi negara dalam memberikan pelayanan tidak dikendalikan oleh harga pasar. Pelayanan oleh administrasi negara ditentukan oleh ras pengabdian kepada masyarakat umum.
- e) Usaha-usaha yang dilakukan oleh administrasi negara sangat bergantung pada penilaian rakyat yang dilayani.

3. Fungsi Administrasi Publik

Dalam kegiatannya Henry Fayol yang kemudian dikutip oleh Anggara (2012:144) memisahkan fungsi administrasi ke dalam lima aspek pokok yang penting yaitu:

- a. Merencanakan
- b. Mengorganisasian
- c. Memimpin
- d. Melaksanakan pengorganisasian
- e. Melaksanakan pengawasan.

B. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Kurniawan (2005:4) menjelaskan bahwa pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau

masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.

Pelayanan publik dapat didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna (Dwiyanto, 2005:141), betapa pentingnya birokrasi dalam pelayanan publik sehingga birokrasi selalu menjadi sorotan dan perhatian masyarakat pengguna layanan secara langsung maupun tidak langsung atau yang sering disebut pengamat birokrasi dan kaum intelektual. Tidak hanya barang yang diberikan dalam pelayanan publik, tetapi juga jasa dalam memberikan pelayanan administrasi.

Berdasarkan beberapa teori mengenai pelayanan publik dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan publik merupakan suatu bentuk kegiatan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, demi masyarakat dan untuk masyarakat (dalam bentuk apapun) yang harus dilakukan oleh pemerintah tanpa memandang derajat dan status dari masyarakat itu sendiri.

2. Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik

Prinsip-prinsip pelayanan publik merupakan suatu pedoman yang harus dilaksanakan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat guna mencapai pelayanan yang baik. Prinsip-prinsip pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63KEP/M.PAN/7/2003 tentang pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik meliputi :

- a. Kesederhanaan
Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
- b. Kejelasan
 - a) Persyaratan teknis dan administrasi pelayanan publik
 - b) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
 - c) Rincian biaya pelaksanaan publik dan tata cara pembayaran
- c. Kepastian Waktu
Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- d. Akurasi
Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan syah.
- e. Keamanan
Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
- f. Tanggung Jawab
Pemimpin penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana
Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).
- h. Kemudahan Akses
Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
- i. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan
Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah serta memberi pelayanan dengan ikhlas.
- j. Kenyamanan
Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapih, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Sedangkan menurut Moenir tentang prinsip-prinsip pelayanan publik, masyarakat sebagai pihak yang ingin memperoleh pelayanan tentunya

mendambakan pelayanan yang baik dan memuaskan. Menurut Moenir (1998:47) pelayanan publik yang secara umum didambakan yaitu :

- a. Adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat.
- b. Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa gerutan, sindiran atau kata lain semacam itu yang nadanya mengarah pada permintaan sesuatu, baik untuk alasan dinas atau untuk kesejahteraan.
- c. Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama.
- d. Pelayanan yang jujur dan terus terang.

3. Jenis Pelayanan Publik

Pelayanan dapat dibagi menjadi beberapa jenis, misalnya oleh Frederickson (1988:70-71) menyebutkan apabila pelayanan kepada masyarakat dikaitkan dengan keadilan maka bisa dibagi ke dalam tiga bentuk dasar, yaitu :

- a. Pelayanan yang sama dibagi semua. Misalnya pendidikan yang diwajibkan bagi penduduk usia muda.
- b. Pelayanan yang sama secara proporsional bagi semua. Misalnya distribusi pelayanan yang didasarkan suatu ciri tertentu yang berhubungan dengan kebutuhan.
- c. Pelayanan yang tidak sama lagi. Individu yang sesuai dengan perbedaan yang relevan. Ada beberapa kriteria mengapa pelayanan itu tidak sama

antara lain: pelayanan yang diberikan berdasarkan kemampuan untuk membayar dari penerima pelayanan; Penyediaan pelayanan atas dasar kebutuhan-kebutuhan.

Menurut perspektif pihak lain menyatakan bahwa pelayanan murni dapat berupa :

- a. Pelayanan kepada kebutuhan masyarakat yang bersifat umum
- b. Pelayanan berupa barang dan jasa yang menggunakan sarana milik umum
- c. Pelayanan yang dilakukan berdasarkan belas kasihan demi kemanfaatan dan kebaikan umum

4. Standar Pelayanan Publik

Menurut Mahmudi (2007:220) pelayanan publik harus diberikan berdasarkan standar tertentu. Standar yaitu spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan bagi patokan dalam melakukan kegiatan. Dengan demikian, standar pelayanan publik adalah spesifikasi teknis pelayanan yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik. Standar pelayanan publik tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan wajib ditaati oleh pemberi pelayanan (pemerintah) dan pengguna pelayanan (masyarakat). Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus dipublikasi sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan.

- a. Pentingnya standar pelayanan publik

Standar pelayanan publik wajib dimiliki oleh instansi penyelenggara pelayanan publik untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan publik sehingga masyarakat penerima pelayanan publik merasakan adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut. Tanpa adanya standar pelayanan publik, kemungkinan akan terjadi pelayanan yang diberikan jauh harapan publik. Dalam keadaan seperti itu akan muncul senjangan harapan (*expectation gap*) yang tinggi.

Standar pelayanan publik berfungsi untuk memberikan arah bertindak bagi institusi penyedia pelayanan publik. Standar tersebut akan memudahkan instansi penyedia layanan untuk menentukan strategi dan prioritas. Bagi pemerintah sebagai otoritas yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan publik, penetapan standar pelayanan untuk menjamin dilakukannya akuntabilitas pelayanan publik sangat penting. Standar pelayanan publik dapat digunakan sebagai alat motivasi untuk meningkatkan mutu pelayanan. Selain itu, standar pelayanan juga dapat dijadikan salah satu dasar untuk menghitung besarnya subsidi yang harus diberikan oleh pemerintah untuk pelayanan publik tertentu.

b. Cakupan standar pelayanan publik

Cakupan standar pelayanan publik yang harus ditetapkan sekurang-kurangnya meliputi :

a) Prosedur pelayanan

Dalam pelayanan ini harus ditetapkan standar prosedur pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima layanan termasuk prosedur pengaduan.

b) Waktu penyelesaian

Harus ditetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c) Biaya pelayanan

Harus ditetapkan standar biaya/ tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan. Hendaknya setiap kenaikan biaya/ tarif pelayanan diikuti dengan peningkatan kualitas pelayanan.

d) Produk pelayanan

Harus ditetapkan standar produk (hasil) pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Dengan harga pelayanan yang telah dibayarkan oleh masyarakat, mereka akan mendapatkan pelayanan berupa apa saja.

e) Sarana dan prasarana

Harus ditetapkan standar sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f) Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Perlu ditetapkan standar kompetensi pelayanan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

5. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Publik

a. Faktor pendukung pelayanan publik

Pelayanan kepada masyarakat miskin akan terlaksana dengan baik dan memuaskan apabila didukung oleh beberapa faktor yang berperan didalamnya. Menurut Moenir (1996:124) ada 6 (enam) faktor yang berpengaruh dalam mendukung keberhasilan pelayanan publik, yakni :

- 1) Kesadaran para pejabat pimpinan dan pelaksana
- 2) Aturan yang memadai
- 3) Organisasi dengan mekanisme sistem yang dinamis
- 4) Pendapatan pegawai yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum
- 5) Kemampuan dan keterampilan yang disesuaikan dengan tugas atau pekerjaan yang dipertanggungjawabkan
- 6) Tersedianya sarana pelayanan yang sesuai dengan jenis dan bentuk tugas pekerjaan pelayanan

Faktor diatas merupakan faktor internal dari faktor pendukung yang dikemukakan oleh Moenir. Selain faktor internal ada pula faktor eksternal yang berpengaruh dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat. Keberhasilan pelayanan juga ditentukan oleh masyarakat sendiri sebagai subjek, masyarakat pengguna produk jasa layanan meliputi: kesiapan masyarakat, pengetahuan masyarakat terhadap kegiatan dan budaya masyarakat. Selain itu partisipasi yang tinggi dan daya pikir masyarakat yang kritis terhadap kinerja aparatur dalam memberikan pelayanan yang sangat mendukung keberhasilan pelayanan.

b. Faktor penghambat pelayanan publik

Berbagai hambatan yang sering ditemui dalam angka memberikan pelayanan publik yang prima yang akan berorientasi manajemen mutu terpadu antara lain: kurangnya kepedulian aparatur dalam menerapkan dengan semestinya prinsip-prinsip manajemen mutu terpadu tersebut. Hal ini terlihat baik dalam perilaku organisasi atau perilaku administrasi dan kurangnya upaya-upaya mengembangkan manajemen mutu terpadu tersebut (Ibrahim, 2008:75) dengan gejala-gejala antara lain :

- 1) Banyak aparatur publik yang kurang mencerminkan berbudaya dan berperilaku administrasi atau perilaku organisasi yang mengacu kepada kepentingan organisasi sebagai “*public servant*”, tetapi lebih berorientasi kepada perilaku untuk kepentingan pribadi maupun kelompok.
- 2) Sikap atau penilaian kepuasan pelayanan yang berorientasi kepada kepentingan pimpinan organisasi.
- 3) Kurangnya komitmen dari pimpinan akan pentingnya pelayanan publik yang prima tersebut.
- 4) Rendahnya pemahaman.
- 5) Kekurang mampuan pemimpin dalam upaya mengubah budaya organisasi dan budaya pelayanan yang selama ini selalu berorientasi pada kepentingan aparatur sendiri.
- 6) Sistem diklat aparatur yang tidak bersifat bertingkat, bertahap, berlanjut, dan kurang dikaitkan dengan upaya meningkatkan motivasi kepuasan kerja dan kinerja aparatur pelayanan publik itu sendiri.
- 7) Ketidakmampuan menerapkan berbagai kiat dan manajemen-manajemen kontemporer yang telah sukses dilakukannya dalam organisasi publik di banyak negara.

C. Kualitas Pelayanan Publik

1. Pengertian Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Widodo (2005:162) mengemukakan bahwa “Kualitas pelayanan publik merupakan arah yang dicapai oleh pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan publik, tidaklain yakni pelayanan yang lebih baik (*better*), lebih dekat (*closer*), lebih murah (*cheaper*) dan lebih cepat (*faster*)”.

Sedangkan menurut Paiman Napitulu (2007:174) mengemukakan bahwa “Prinsip kepuasan masyarakat dalam proses pelayanan jasa publik oleh pemerintah sebagai *service provider* sangat penting karena hanya dengan memenuhi kebutuhan pelanggan secara memuaskan, keberadaan pemerintah itu diakui dan mendapat legitimasi serta kepercayaan dari rakyatnya”.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik sangat di perlukan oleh masyarakat, serta memberikan pelayanan yang lebih praktis dan tepat sehingga layanan yang diberikan bisa memuaskan masyarakat atau pelanggan yang mendapatkan pelayanan.

2. Indikator Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Hessel Nogi S. Tangkilisan (2005:219) mengemukakan bahwa indikator untuk mengukur kualitas pelayanan publik adalah sebagai berikut :

- a. Kenampakan fisik (*tangibles*) mencakup fasilitas operasional yang diberikan apakah telah sesuai dengan kebutuhan dalam pelaksanaan tugas.
- b. Reliabilitas (*reliability*) mencakup sejauh mana informasi yang diberikan kepada klien tepat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Responsivitas (*responsiveness*) yakni daya tanggap provider atau penyedia layanan dalam menanggapi komplain klien.

- d. Kompetensi (*competence*) meliputi bagaimana kemampuan petugas dalam melayani klien, apakah ada pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pegawai sesuai perkembangan tugas.
- e. Kesopanan (*courtesy*) yaitu sikap petugas dalam memberikan pelayanan kepada klien.
- f. Kredibilitas (*credibility*) meliputi reputasi kantor, biaya yang dibayarkan dan keberadaan petugas selama jam kerja.
- g. Keamanan (*security*) apakah ada jaminan keamanan terhadap klien dalam mekanisme tersebut.
- h. Akses meliputi kemudahan informasi, murah dan mudah menghubungi petugas, kemudahan mencapai lokasi kantor, kemudahan dalam prosedur.
- i. Komunikasi (*communication*) meliputi bagaimana petugas menjelaskan prosedur, apakah klien segera mendapatkan respon jika terjadi kesalahan, apakah komplain dijawab dengan segera, apakah ada *feedback*.
- j. Pengertian (*understanding the customer*) meliputi pertanggungjawaban terhadap publik, mekanisme pertanggungjawaban terhadap publik, apa saja yang dipertanggungjawabkan kepada publik, bagaimana keterlibatan kelompok kepentingan lainnya dalam pengambilan keputusan.

Indikator kualitas pelayanan ini harus ada di dalam suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan publik. Dalam mengetahui dan memahami bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan publik yang baik tidak cukup hanya menggunakan indikator tunggal, namun harus menggunakan indikator ganda dalam pelaksanaannya, karena dimensi-dimensi pelayanan yang diberikan pemerintah di berbagai bidang pelayanan masyarakat.

D. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (1996:135) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan suatu bentuk upaya kesehatan dalam Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 Pasal 1 yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Upaya kesehatan yang dimaksud adalah yang merata dan terjangkau oleh masyarakat diseluruh wilayah termasuk fakir miskin dan orang terlantar.

Menurut Levey dan Loomba yang dikutip oleh Azwar (1996:34) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat.

Dari tiga pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan suatu kegiatan kesehatan yang diselenggarakan sendiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat termasuk fakir miskin dan orang telantar diseluruh wilayah.

Menurut Duncan dalam Soejitno (2002:105), misi yang dirumuskan untuk sistem kesehatan nasional kita adalah :

- a. Pemerintah

- 1) Bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, ini berarti bahwa tanggung jawab perubahan derajat kesehatan masyarakat, baik sebagai akibat langsung maupun tidak langsung dari upaya kesehatan berada pada sektor kesehatan pemerintah yang diwakili oleh Departemen Kesehatan Pusat, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- 2) Mendorong masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal melalui :
 - a) Peraturan, pembinaan, dan pengawasan penyelenggaraan upaya kesehatan
 - b) Mendorong institusi pelayanan kesehatan untuk memberi pelayanan kesehatan yang bermutu
 - c) Memfasilitasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau masyarakat
 - d) Menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan
 - e) Memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap terjangkau
 - f) Mendorong masyarakat dan institusi pelayanan kesehatan untuk memberi jaminan disaat menderita sakit

b. Institusi pelayanan kesehatan

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu
- 2) Memberikan jaminan (pelayanan) disaat menderita sakit
- 3) Bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya

c. Masyarakat

- 1) Berperan serta dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan
- 2) Memberi jaminan (penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan) disaat menderita sakit

d. Seluruh pihak berkepentingan

Berkewajiban ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, dan lingkungannya. Tanggung jawab pelayanan kesehatan yang bermutu terletak pada institusi pelayanan kesehatan yaitu :

- 1) Rumah sakit pemerintah dan swasta
- 2) Puskesmas
- 3) Praktek dokter swasta
- 4) Rumah Bersalin
- 5) Puskesmas Pembantu
- 6) Balai Pengobatan swasta
- 7) Pondok bersalin desa

Pada sistem kesehatan Kabupaten/Kota terdapat dua fungsi utama dalam melakukan upaya kesehatan, yaitu pelayanan medik dan pelayanan kesehatan masyarakat. Sistem kesehatan mencerminkan hubungan diantara lima kelompok utama yaitu :

- 1) Pemberi pelayanan kesehatan
- 2) Masyarakat
- 3) Pemerintah
- 4) Organisasi yang menghasilkan sumber daya
- 5) Sektor lain yang menghasilkan pelayanan yang berdampak pada kesehatan

2. Standar Pelayanan Kesehatan

Standar pelayanan kesehatan menurut Pohan (2007:56) merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan ke dalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan peran masing-masing.

Standar pelayanan kesehatan merupakan bagian dari layanan kesehatan itu sendiri dan memainkan peranan penting dalam mengatasi masalah mutu kesehatan. Secara luas standar layanan kesehatan adalah suatu pernyataan tentang mutu yang diharapkan yaitu akan menyangkut masukan, proses dan pengeluaran sistem layanan kesehatan.

Menurut Azwar (1996:56) standar pelayanan kesehatan adalah spesifikasi dari fungsi dan tujuan yang harus dipenuhi oleh penyedia layanan kesehatan agar memakai jasa pelayanan dapat memperoleh keuntungan maksimal dari pelayanan yang diselenggarakan. Adapun standar pelayanan yang diberlakukan adalah sebagai berikut:

1. Standar persyaratan minimal

Keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk dapat menjamin terselenggaranya pelayanan medis yang bermutu, terdiri dari:

- 1) Standar masukan

- a) Tenaga pelaksana baik kualitas maupun kuantitas
- b) Sarana, jenis, jumlah, spesifikasi sarana yang tersedia baik medis dan non medis
- c) Dana, jumlah alokasi penggunaan

- 2) Standar lingkungan

- a) Garis besar kebijakan yang dipakai sebagai pedoman oleh sarana pelayanan dalam menyelenggarakan kegiatannya
- b) Struktur dan pola organisasi yang diterapkan oleh sarana pelayanan
- c) Sistem manajemen yang dianut oleh sarana pelayanan

- 3) Standar proses (standar tindakan)

- a) Tindakan medis (*medical procedure*) yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan
- b) Tindakan non medis

2. Standar penampilan minimal

Menunjuk pada penampilan pelayanan medis yang masih dapat diterima, terdiri dari:

- 1) Penampilan aspek medis yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan medis
- 2) Penampilan non medis

3. Macam-Macam Pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (1996:363) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dibagi menjadi 4 (empat) macam, yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan penduduk (*public health*) pada umumnya menyangkut:

- 1) Pengendalian penyakit menular (infeksi)
- 2) Sanitasi
- 3) Kesehatan ibu dan anak
- 4) Perawatan kesehatan masyarakat
- 5) Penyuluhan kesehatan masyarakat
- 6) Statistic vital (angka kelahiran dan angka kematian)
- 7) Penetapan kebijaksanaan dan perencanaan kesehatan
- 8) Pemeliharaan kesehatan
- 9) Penilaian yang berkelanjutan terhadap masyarakat, ekologi, dan sumberdaya
- 10) Pengurangan bahaya-bahaya terhadap kesehatan

b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Program kesehatan lingkungan berhubungan dengan kesehatan masyarakat tetapi lebih dari pada kesehatan masyarakat.

Kesehatan lingkungan mencakup:

- 1) Penyediaan air bersih
- 2) Pengendalian pencemaran

- 3) Pembuangan sampah
- 4) Pengendalian insekta dan tikus
- 5) Sanitasi makanan dan susu
- 6) Pengendalian pencemaran kebisingan
- 7) Pengendalian bahaya radiasi
- 8) Pengawasan perumahan dan tanah
- 9) Kesehatan kerja

c. Pelayanan Kesehatan Perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan biasanya diselenggarakan oleh dokter privat, rumah sakit, balai pengobatan, dan sebagainya.

Pelayanan kesehatan perorangan pada umumnya berkaitan dengan:

- 1) Promosi kesehatan
- 2) Pencegahan penyakit
- 3) Penyembuhan dan pengobatan
- 4) Rehabilitasi adanya pelayanan restoratif dan perlindungan

d. Pelayanan Sosial dan Sistem Pendidikan

Pelayanan sosial dan sistem pendidikan ini dimana pemberian pengetahuan mengenai cara-cara atau kiat-kiat kepada masyarakat untuk menjaga kesehatan.

E. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Definisi Puskesmas menurut Muninjaya (1999:80) adalah unit organisasi pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah tertentu.

Definisi Puskesmas menurut Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004 dalam Retno Indarwati, S.Kep.Ns adalah UPTD kesehatan kab/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Sedangkan menurut Depkes RI tahun 1991 dalam Retno Indarwati, S.Kep.Ns puskesmas merupakan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Wilayah kerja Puskesmas menurut Retno Indarwati, S.Kep.Ns :

- a. Kecamatan
- b. Kepadatan Penduduk
- c. Luas Daerah
- d. Keadaan Geografik
- e. Infrastruktur
- f. Sasaran Penduduk 30.000 jiwa

2. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes) Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, adapun fungsi puskesmas yakni:

- a. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

Berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan

kesehatan dari penyelenggaraan setiap program di wilayah kerjanya mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan.

b. Pusat Pemberdayaan Kesehatan

Berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat sendiri:

- 1) Memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat
- 2) Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan
- 3) Ikut menetapkan, penyelenggaraan dan memantau pelaksana program kesehatan

c. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan:

- 1) Pelayanan kesehatan perorangan
- 2) Pelayanan kesehatan masyarakat

Menurut Putu Sudayasa yang diakses melalui www.puskel.com ada 3 (tiga) fungsi utama puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan dasar (PKD) kepada seluruh target sasaran masyarakat di wilayah kerjanya, yakni sebagai berikut:

a. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

- 1) Berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan.
- 2) Aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.

b. Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat:

- 1) Memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat
- 2) Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan
- 3) Ikut menetapkan menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan
- 4) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
- 5) Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri

- 6) Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien.

c. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primer*) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (*kontinyu*) mencakup:

- 1) Pelayanan kesehatan perorangan
- 2) Pelayanan kesehatan msyarakat

Melihat fungsi puskesmas yang sangat strategis sebagai penggerak pembangunan kesehatan terdepan di tengah masyarakat, maka diperlukan kebijakan umum seperti dukungan dana, anggaran, sarana dan tenaga yang berkompeten, dari para penentu kebijakan berwenang yang dapat memberdayakan pelayanan puskesmas secara maksimal.

3. Tahapan Alur Pelayanan Standar Puskesmas Rawat Jalan

Pusat pelayanan kesehatan masyarakat (puskesmas) terdekat, tentu ada perbedaan alur pelayanan yang harus diikuti, khususnya antara puskesmas rawat jalan dan puskesmas rawat inap (perawatan). Perbedaan utama alur pelayanan tergantung pada kasus yang bersifat darurat (*emergency*) seperti: serangan penyakit akut, kecelakaan lalu lintas. Kondisi seperti ini kemungkinan tidak mengikuti alur baku, bisa langsung menuju ruang gawat darurat atau ruang tindakan yang terdapat di puskesmas. Bila keadaannya

normal dan wajar saja, maka pada umumnya pengunjung puskesmas, harus mengikuti prosedur alur pelayanan standar rawat jalan, seperti paparan ringkas berikut ini yang diakses melalui www.puskel.com :

a. Mendaftarkan identitas pasien diruang loket

Pengunjung harus mendaftarkan diri di loket agar tercatat dalam kartu kunjungan pasien dengan menunjukan kartu identitas (misalnya KTP, Askes, Jamkesmas) yang masih berlaku.

b. Menunggu giliran panggilan diruang tunggu

Pengunjung diharapkan menunggu giliran panggilan di ruang tunggu.

c. Menunggu ruang periksa pelayanan rawat jalan

Setelah mendapat giliran dipanggil oleh petugas, pasien diarahkan langsung menuju tempat pemeriksaan dokter (poli umum atau poli gigi) sesuai keluhan yang dialaminya.

d. Mengambil resep obat di ruang apotek

Pengunjung yang mendapatkan resep obat, setelah diperiksa dokter, dimohon menunggu dengan sabar, pelayanan obat yang bisa ditebus langsung di ruangan apotek puskesmas.

e. Meninggalkan ruangan puskesmas

Para pengunjung mengecek kembali perlengkapan yang dibawa dan diwajibkan selalu berpartisipasi aktif menjaga kebersihan dan kearsian ruangan pelayanan dan halaman puskesmas.

4. Alur Pelayanan Puskesmas Rawat Inap

Kepedulian dalam menata alur pelayanan ini sangat penting untuk memudahkan akses pelayanan pada pengunjung puskesmas, terutama dari aspek dalam Putu Sudayasa yang diakses melalui www.puskel.com:

a. Penataan Ruang Unit Gawat Darurat (UGD)

- 1) Bagi pasien dalam keadaan darurat, pada jam kerja atau diluar jam kerja, pasien bisa langsung mendaftar menuju ruang UGD.
- 2) Idealnya ruangan UGD harus dilengkapi peralatan medis, obat-obatan dan alat kesehatan lainnya untuk kepentingan layanan darurat.

b. Penataan Ruang Perawatan

- 1) Jika pasien sudah diperiksa di UGD, dan dinyatakan bisa dirawat di puskesmas, maka pasien diantarkan menuju ruang perawatan
- 2) Dalam hal ini, perlu diperhatikan kelengkapan tempat tidur, kasur, spreng, meja pasien, meja kerja dan ruang tunggu keluarga
- 3) Bila pasien tidak mampu dirawat, maka perlu dirujuk ke rumah sakit (RS)

c. Penataan Ruang Persalinan

- 1) Khusus ibu hamil, mau melahirkan, pasien dengan keluhan penyakit kandungan, langsung menuju ruangan bersalin

- 2) Dalam ruangan ini, mesti telah dilengkapi meja khusus, tempat tidur bayi, inkubator neonatus, alat pertolongan persalinan normal
- 3) Jika ada indikator resiko tinggi, pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit

d. Pengaturan Jadwal Jaga Petugas

Perlu diatur penanggung jawab ruangan, perawat dan bidan jaga, petugas kebersihan, keamanan, juru masak, tukang cuci yang membantu pelayanan

e. Pembenahan Administrasi Pelayanan

Kelengkapan administrasi antara lain: pendaftaran pasien, daftar catatan medik, perjalanan perkembangan penyakit dan pelaporan pelayanan.

F. Pemerintahan Daerah

1. Pengertian Pemerintahan Daerah

Pembentukan pemerintahan daerah sesuai dengan amanat Pasal 18 Undang-Undang Dasar 1945 menjadi dasar dari berbagai produk undangundang dan peraturan perundang-undangan lainnya yang mengatur mengenai pemerintah daerah. Siswanto sunarno (2008:54) menjelaskan UndangUndang tersebut antara lain : Undang-undang Nomor 1 Tahun 1945, Undang-undang Nomor 22 Tahun 1948, Undang-undang Nomor 1 Tahun 1957, Undang-undang Nomor 18 Tahun 1965, Undang-undang Nomor 5

Tahun 1974, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 dan terakhir Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004. Tujuan pembentukan daerah pada dasarnya dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan publik guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat disamping sebagai sarana pendidikan politik di tingkat lokal.

Menurut Suhady dalam Riawan (2009: 197) Pemerintah (government) ditinjau dari pengertiannya adalah the authoritative direction and administration of the affairs of men/women in a nation state, city, ect. Dalam bahasa Indonesia sebagai pengarah dan administrasi yang berwenang atas kegiatan masyarakat dalam sebuah Negara, kota dan sebagainya. Pemerintahan dapat juga diartikan sebagai the governing body of a nation, state, city, etc yaitu lembaga atau badan yang menyelenggarakan pemerintahan Negara, Negara bagian, atau kota dan sebagainya. Pengertian pemerintah dilihat dari sifatnya yaitu pemerintah dalam arti luas meliputi seluruh kekuasaan yaitu kekuasaan legislatif, kekuasaan eksekutif, dan kekuasaan yudikatif. Sedangkan pemerintah dalam arti sempit hanya meliputi cabang kekuasaan eksekutif saja (W. Riawan Tjandra 2009 : 197).

2. Asas – Asas Pemerintahan Daerah

Dalam pelaksanaan otonomi, dikenal tiga bentuk asas dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yakni :

1. Asas Desentralisasi Terdapat beberapa pemaknaan asas desentralisasi dari masing-masing pakar yaitu :
 - a. Desentralisasi sebagai penyerahan kekuasaan dan kewenangan,

- b. Desentralisasi sebagai pelimpahan kekuasaan dan kewenangan,
- c. Desentralisasi sebagai pembagian, penyebaran, pemencaran, dan pembagian kekuasaan dan kewenangan serta,
- d. Desentralisasi sebagai sarana dalam pembagian dan pembentukan daerah pemerintahan.

2. Asa Dekonsentrasi

Asas dekonsentrasi adalah pendelegasian wewenang pusat kepada daerah yang bersifat menjalankan peraturan-peraturan dan keputusan-keputusan pusat lainnya yang tidak berbentuk peraturan, yang tidak dapat berprakarsa menciptakan peraturan dan/ atau membuat keputusan bentuk lainnya untuk kemudian dilaksanakan sendiri. Pendelegasian dalam asas dekonsentrasi berlangsung antara petugas perorangan pusat dipemerintahan pusat kepada petugas perorangan pusat dipemerintahan.

3. Asa Tugas Pembantuan

Daerah otonom selain melaksanakan asas desentralisasi juga dapat disertai kewenangan untuk melaksanakan tugas pembantuan (medebewind). Tugas pembantuan dalam pemerintahan daerah adalah tugas untuk ikut melaksanakan peraturan perundang-undangan bukan saja yang ditetapkan oleh pemerintah pusat akan tetapi juga yang ditetapkan oleh pemerintah daerah tingkat atasnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian merupakan suatu cara atau tata kerja yang kita terapkan dalam upaya pemecahan masalah secara hati-hati, teliti dan mendalam berdasarkan bukti-bukti yang pasti menyakinkan (Siswantoro, 2005:54). Menurut Sugiono (2006:11) pendekatan deskriptif adalah pendekatan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variable atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variable yang satu dengan yang lain. Penelitian deskriptif dapat dikatakan sebagai metode penelitian yang menggambarkan keadaan, dan fakta-fakta yang ada dilapangan.

Seperti yang diungkapkan oleh Moleong (2007:11), Deskriptif merupakan laporan yang berisi kutipan data untuk memberikan gambaran penyajian laporan.data tersebut berasal dari naskah, wawancara dan dokumen resmi lainnya. Sedangkan penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek peneliti misalnya perilaku, persepsi motivasi, dan tindakan, dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Demikian peneliti deskriptif dengan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini bertujuan dan mengungkapkan fakta tentang kualitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di puskesmas Kendalsari kota Malang. Adapun data yang digunakan adalah data yang berupa kata-kata bukan angka yang penyajiannya dengan menggambarkan, menguraikan yang selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah bentuk tulisan yang sistematis.

B. Fokus Penelitian

Dalam sebuah penelitian mempunyai permasalahan yang cukup lama untuk diteliti secara menyeluruh sehingga memerlukan sebuah batasan masalah penelitian. Dengan adanya penentuan fokus penelitian akan dapat menghindarkan biasanya data sehingga berfokus pada hal esensial, sehingga memudahkan penelitian dalam melakukan pembahasan dan penarikan kesimpulan.

Menurut Moleong (2007:94) ada dua tujuan untuk menentukan fokus penelitian antara lain:

- 1) Penetapan fokus membatasi studi yang berarti bahwa dengan adanya fokus, penelitian tempat peneliti menjadi layak
- 2) Penentuan fokus secara efektif menetapkan kriteria indikator untuk menyaring informasi yang mengalir masuk. Sehingga, bagi peneliti penetapan fokus ini akan mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data.

Dengan demikian maka diketahui dengan penelitian ini dimaksudkan bahwa untuk mengetahui tentang kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Adapun fokus penelitian yang dikaji adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kendalsari
 - a. Proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
 - b. Ragam pelayanan dan jenis pelayanan yang ada pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang.
2. Tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
 - a. Responsivitas
 - b. Penjaminan
 - c. Keramahan
 - d. Sarana dan Prasarana
 - 1) Lokasi/ akses
 - 2) Ruang Tunggu
 - 3) Fasilitas
 - 4) Kelengkapan Peralatan
 - e. Keamanan
 - 1) Tempat Parkir
 - 2) Petugas Keamanan
3. Hambatan dan Tantangan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

- a. Faktor Internal
- b. Faktor Eksternal

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian tersebut dilakukan oleh peneliti. Penelitian kualitatif, lokasi penelitian yang dipilih berdasarkan kesesuaian data antara permasalahan dengan kenyataan yang ada di lapangan dan tentunya menyangkut beberapa hal yang menjadi pertimbangan. Penelitian ini mengambil lokasi di Kota Malang memiliki kemampuan yang baik untuk meningkatkan kesehatan masyarakatnya melalui pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah.

Adapun yang dimaksud dengan situs penelitian adalah tempat atau lokasi yang akan dijadikan sebagai tempat untuk memperoleh data dan informasi yang digunakan untuk menjawab permasalahan sesuai dengan fokus penelitian yang ingin diteliti. Penelitian ini mengambil situs pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang tepatnya pada Bagian Umum yang mana pada bagian tersebutlah diperoleh validasi dan aktualisasi data yang berhubungan dengan penelitian.

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang dimaksud dalam penelitian ini menyangkut sumber-sumber penyedia informasi yang dapat mendukung informasi tentang hal-hal yang menjadi pusat perhatian peneliti. Yang dimaksud dengan sumber data

adalah subjek dan dari mana data diperoleh (Arikunto, 2002:90). Adapun sumber data peneliti adalah:

1) Data primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sekelompok sasaran baik yang dilakukan oleh wawancara, observasi. Sumber data primer di dapatkan langsung dari sumbernya (subjek peneliti) yang langsung berhubungan dengan peneliti dan mampu memberikan informasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Dalam hal ini yang bertindak sebagai pemberi informasi adalah:

- a) Kepala Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- b) Petugas Loker dan Bendahara di Puskesmas Kendalsari Kota Malang
- c) Pasien Puskesmas Kendalsari Kota Malang

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui berbagai sumber. Data sekunder sebagai data pendukung atau data pelengkap dari data utama yang telah ada. Dapat dikatakan bahwa data sekunder adalah data penyempurna dari data utama. Data sekunder tidak secara langsung berhubungan dengan responden dan diperoleh melalui dokumen atau arsip-arsip laporan, dan catatan-catatan yang berkaitan dengan penelitian. Adapun yang menjadi data sekunder dalam penelitian ini adalah profil serta data pendukung berupa jurnal dan

dokumentasi kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilapangan, teknik atau metode pengumpulan data dapat mempermudah menghimpun informasi sebanyak-banyaknya yang berkaitan dengan fokus penelitian. Menurut Arikunto (2002:134) mendefinisikan teknik pengumpulan data sebagai cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang dimana cara tersebut menunjuk pada sesuatu yang abstrak, tidak dapat diwujudkan dalam benda yang kasat mata tetapi dapat dipertontonkan penggunaannya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) Metode Observasi

Observasi bertujuan untuk mengamati subjek dan objek penelitian, sehingga peneliti dapat memahami kondisi yang sebenarnya. Pengamatan dilakukan untuk memperoleh data-data berdasarkan kenyataan-kenyataan yang ada di lapangan dengan melakukan pendekatan-pendekatan atas hal-hal yang berkaitan dengan penelitian, yaitu tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

2) Wawancara

Esterberg dalam Sugiyono (2007: 211), mendefinisikan wawancara sebagai pertemuan dua orang atau lebih untuk bertukar informasi dan

ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tersebut. Dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi. Dalam melakukan wawancara, peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis untuk diajukan, dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan, oleh karena itu jenis jenis wawancara yang digunakan oleh peneliti termasuk kedalam jenis wawancara terstruktur.

3) Metode Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental seseorang (Sugiyono, 2007: 213). Hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan lebih kredibel kalau didukung oleh dokumen-dokumen yang bersangkutan.

F. Instrumen Peneliti

Instrumen penelitian dipergunakan untuk membantu peneliti dalam mengumpulkan data di lapangan. Menurut Arikunto (2002:151) menjelaskan tentang instrumen penelitian sebagai alat-alat atau fasilitas yang dipergunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Peneliti sendiri

Peneliti adalah instrumen utama dalam sebuah penelitian kualitatif. Peneliti merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data dan akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya (Moleong, 2007:168)

- 2) Pedoman wawancara

Penulis menggunakan petunjuk umum wawancara dengan membuat kerangka dan daftar pertanyaan yang diajukan kepada informan penelitian. Pedoman wawancara ini digunakan oleh peneliti dalam melakukan wawancara untuk pengumpulan data yang diperlukan sesuai dengan topik yang sedang dikaji.

- 3) Catatan lapangan

Catatan ini merupakan catatan yang dibuat setelah peneliti mengadakan pengamatan atau wawancara. Catatan ini merupakan hasil yang didengar, dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data (Moleong, 2007:181)

G. Analisis Data

Analisis data berfungsi untuk memberikan makna yang berguna dalam mencapai suatu kesimpulan yang dipergunakan untuk memecahkan permasalahan penelitian. Data yang diperoleh dalam penelitian ini kemudian dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan analisis data kualitatif. Hasil analisis nantinya akan banyak berupa kata-kata, angka serta tidak

menutup kemungkinan berupa tabel maupun grafik yang dapat membantu memberikan penjelasan. Menggunakan analisis data kualitatif diharapkan nantinya dapat membantu peneliti dalam mendiskripsikan situasi dan kondisi yang terjadi di lapangan dengan apa adanya yaitu mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan. Menurut (Miles dan Huberman, 2014:12-14), analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan, yaitu:

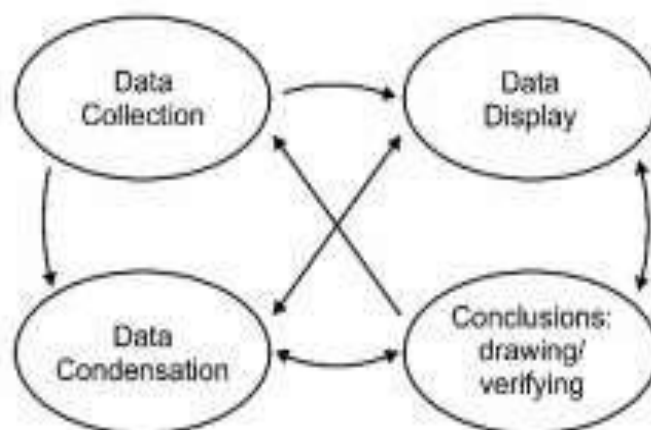
- 1) Reduksi data yaitu pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrasian dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema, polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan

data yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

- 2) Penyajian data yaitu berupa sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dalam penelitian ini berupa tabel, gambar, hasil wawancara dan data-data dokumentasi lain yang mendukung. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan hubungan antar kategori dan sejenisnya. Dalam hal ini yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan (contoh) data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Selanjutnya disarankan pula, dalam melakukan *display* data, selain dengan teks yang naratif, juga dapat berupa grafik, matrik, *network* (jejaring kerja) dan *chart*.
- 3) Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah dimana penarikan kesimpulan dilakukan dengan longgar, tetap terbuka dan semakin lama menjadi lebih rinci berdasarkan kumpulan-kumpulan data yang diperoleh di lapangan, kemudian dilakukan analisis untuk memperoleh gambaran yang

sebenarnya. Kesimpulan awal yang ditemukan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat dan mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (dapat dipercaya). Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

Gambar 1:
Analisis Data Model Interaktif



Sumber : Miles, Huberman dan Saldana (2014:12-14)



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Kota Malang

Kota Malang secara geografis terletak 90 Km di sebelah selatan Kota Surabaya. Letaknya yang tinggi membuat kota ini memiliki suhu yang lebih sejuk. Kota Malang yang terletak pada ketinggian antara 440 = 667 meter diatas permukaan air laut, merupakan salah satu kota tujuan wisata di Jawa Timur karena potensi alam dan iklim yang dimiliki. Kota Malang juga merupakan salah satu pusat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan di wilayah Jawa Timur. Sebagai salah satu pusat perekonomian dapat dilihat dari banyaknya pusat-pusat perbelanjaan dan pusat-pusat bisnis. Sebagai salah satu pusat kebudayaan dapat dilihat dari banyaknya tempat-tempat yang bersejarah. Dan sebagai salah satu pusat pendidikan dapat dilihat dari banyaknya tempat pendidikan di Kota Malang. Kota Malang dengan letak geografis antara 112,06° - 112,07° Bujur Timur dan antara 7,06° - 8,02° Lintang Selatan. Dengan luas wilayah 110,06 Km² yang terbagi kedalam lima kecamatan, yaitu Kecamatan Kedungkandang, Sukun, Klojen, Blimbing dan Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang memiliki batas-batas antara lain :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Singosari dan Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang.

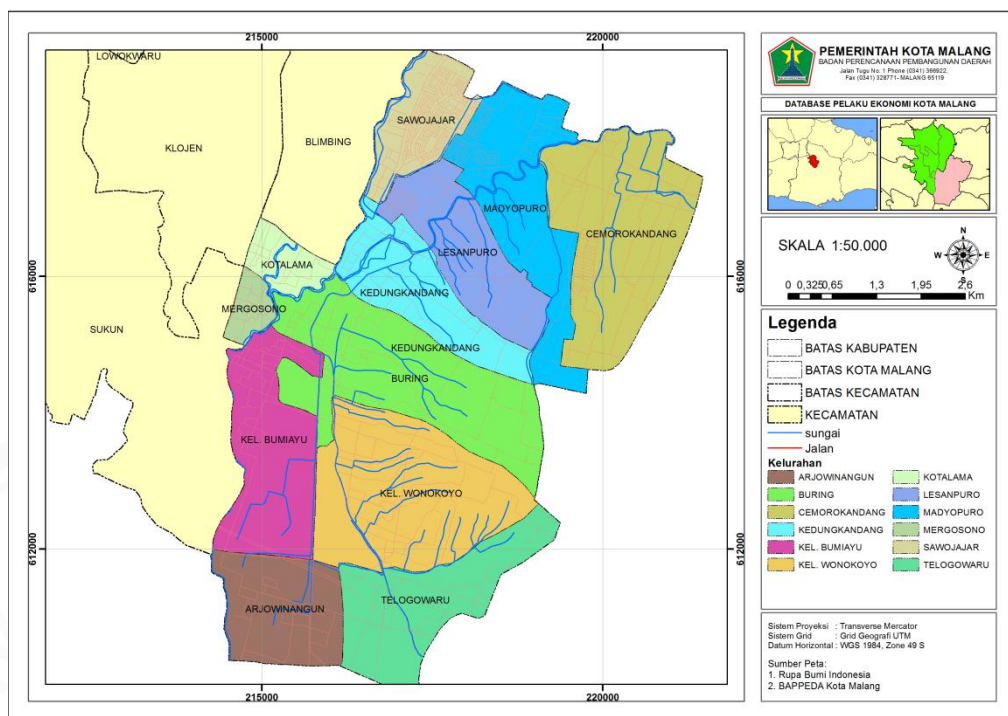
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Pakis dan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Tajinan dan Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang.
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Wagir dan Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

Serta dikeliling gunung-gunung :

- a. Gunung Arjuna disebelah Utara
- b. Gunung Semeru disebelah Timur
- c. Gunung Kawi dan Gunung Panderman disebelah Barat
- d. Gunung Kelud disebelah Selatan

Sedangkan jumlah penduduk Kota Malang berdasarkan awal tahun 2016 berdasarkan data penduduk yang terdaftar pada Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Malang sebanyak 883.810 jiwa yang tersebar di 5 Kecamatan, 57 Kelurahan, 544 RW dan 4.081 RT. Seperti di tunjukan oleh gambar berikut :

Gambar 2.
Peta Kota Malang



Sumber : BPS Kota Malang

Kota Malang memiliki luas 110.06 Km². Kota dengan jumlah penduduk sampai tahun 2010 sebesar 820.243 jiwa terdiri dari 440.553 jiwa penduduk laki-laki dan 415.690 jiwa penduduk perempuan, kepadatan penduduk kurang lebih 7.453 jiwa per kilometer persegi. Tersebar di 5 Kecamatan yakni Klojen, Lowokwaru, Blimbing, Kedungkandang dan Sukun. (sumber: Sensus Penduduk BPS 2010). Sedangkan hasil rekapitulasi penduduk Kota Malang menurut jenis kelamin tahun 2017, jumlah penduduk Kota Malang sementara adalah 861.414 jiwa, terdiri dari 424.811 jiwa laki-laki dan 436.603 jiwa perempuan.

Tabel 4
Jumlah Penduduk Kota Malang berdasarkan kelamin

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Laki-laki	Perempuan
1.	Kedungkandang	190.274	94.663	95.611
2.	Sukun	192.951	95.852	97.099
3.	Klojen	103.129	49.102	54.027
4.	Blimbing	179.368	88.861	90.507
5.	Lowokwaru	195.692	96.333	99.359
	Jumlah	861.414	424.811	436.603

Sumber : BPS Kota Malang

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Deskripsi Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Puskesmas Kendalsari berdiri di tanah seluas 2050 m², mulai beroperasi tanggal 9 Mei 1984 dipimpin dr. Doddy Widjanarko dengan melaksanakan sebagian program puskesmas, antara lain : Pengobatan umum dan KIA/KB, sedangkan apoteknya jadi satu ruangan dengan BP (karena personel yg terbatas yang waktu itu tidak sampai 10 orang), untuk Imunisasi Vaksin disimpan di lemari Es yang memakai tenaga minyak tanah, dan sarana jalan menuju Puskesmas masih becek. Tahun 1991 dr. Doddy Widjanarko melanjutkan pendidikan ke spesialis dengan mengukir prestasi di puskesmas Kendalsari sebagai Puskesmas Berprestasi Kodya Malang tahun 1991.

Jabatan Kepala Puskesmas digantikan oleh dr. Retno Setyowati sampai tahun 1999 dengan peningkatan pelaksanaan berbagai program dan bertambahnya pegawai. Dr. Retno Setyowati kemudian diganti oleh dr. Hersusilowati sampai tahun 2003 dengan bangunan yang juga

bertambah lengkap. Ditahun yang sama Puskesmas Kendalsari berganti pimpinan dengan drg. Erlina Irmawati sebagai Plt sampai akhir 2004 dan awal 2005 drg. Erlina Irmawati jadi Kepala Puskesmas Kendalsari yang difinitif sampai juni 2012 dengan meninggalkan gedung Puskesmas yang megah ada rawat inap dan UGD 24 jam yang mulai buka akhir 2007.

Juli 2012 Kepala UPT Puskesmas Kendalsari dijabat oleh drg. Satindri Setyo Palupi, meskipun beliau menjabat hanya sebentar akan tetapi banyak perubahan pada rasa kekeluargaan antar sesama pegawai bertambah akrab sampai 17 Oktober 2013 dan diganti oleh dr. Husnul Muarif yang menjabat hanya sekitar 4 bulan kemudian diganti oleh dr. Ida Megawati yang juga hanya 4 Bulan. Per Januari 2014 Kepala Puskesmas Kendalsari dijabat oleh dr. Lisna sampai awal tahun 2017. Pada tanggal 17 Januari 2017 tampuk pimpinan Puskesmas Kendalsari dipegang kembali oleh drg. Satindri Setyo Palupi sampai sekarang.

b. Visi dan Misi Puskesmas Kendalsari Kota Malang

1) Visi Puskesmas

Menjadi Puskesmas yang mampu Mewujudkan Kesehatan Masyarakat yang Bermartabat

2) Misi Puskesmas

- a) Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Merata;

b) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui upaya promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat

c) Meningkatkan SDM kesehatan

c. Motto, Janji Layanan, dan Budaya Kerja Puskesmas

Kendalsari Kota Malang

1. Motto

“KEPUASAN MASYARAKAT HARAPAN KAMI “

2. Janji Layanan

Kami siap memberikan pelayanan bermutu merata menuju masyarakat sehat dan mandiri.

3. Budaya Kerja / Tata Nilai

a) Senyum, Sapa, Salam

b) Efektif dan Efisien

c) Adil

d) *Team Work*

e) Integritas

d. Komitmen Karyawan dan Strategi Puskesmas Kendalsari Kota

Malang

1) Komitmen Karyawan

a. Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat.

b. Melaksanakan tugas dengan baik, jujur, ikhlas dan bertanggung jawab.

- c. Menjunjung tinggi sportivitas dan kebersamaan antar karyawan.

2) Strategi Puskesmas Kendalsari Kota Malang

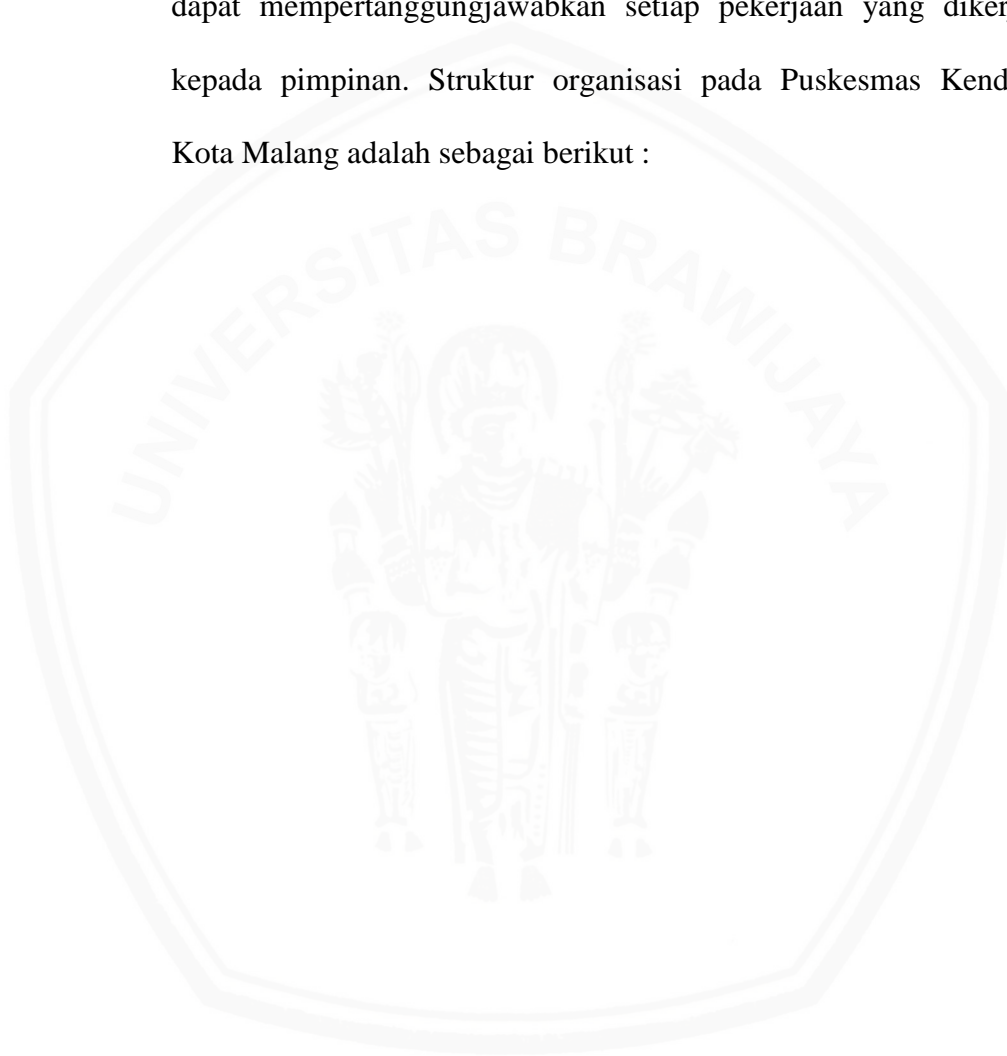
- a. Meningkatkan kompetensi SDM dengan mengikutsertakan karyawan pada pelatihan atau pendidikan serta alih pengetahuan kepada staf lain.
- b. Pemakaian alat medis secara tepat, prosedur dan menjaga agar tetap standar serta terjaga ukurannya.
- c. Meningkatkan peran serta masyarakat dengan memberdayakan peran kader dan tokoh masyarakat.

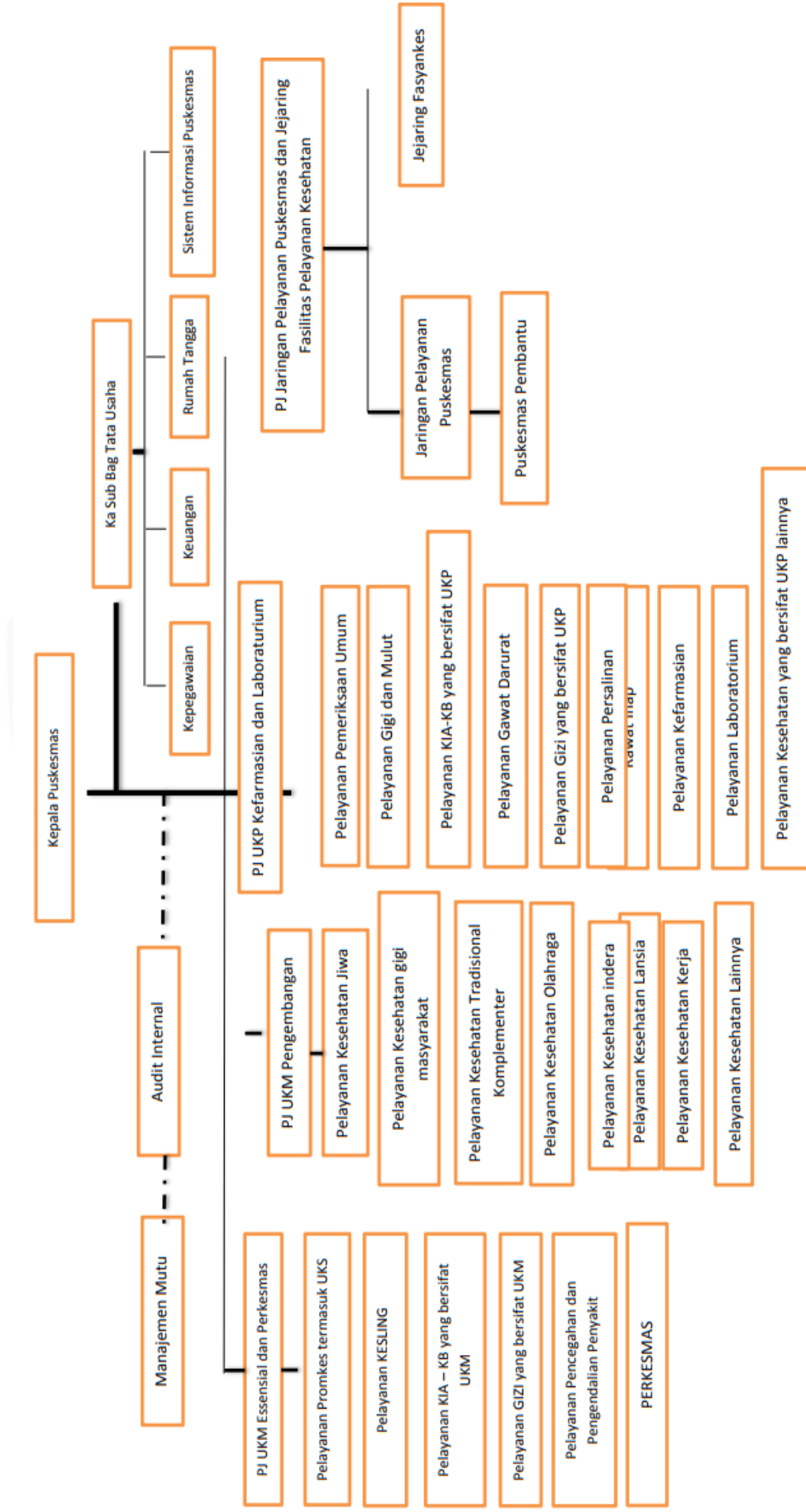
e. Struktur Organisasi

Struktur organisasi menunjukkan kerangka hubungan antara bagian-bagian maupun orang-orang yang menunjukkan kedudukan, tugas dan tanggungjawab yang berbeda-beda dalam suatu organisasi. Dengan adanya struktur organisasi, diharapkan adanya pembagian kerja, kewajiban dan kegiatan-kegiatan yang dimiliki oleh setiap karyawan yang didalamnya menjadi teratur dan struktural. Struktur organisasi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang yang dimana pada strukturnya semua kebijakan ditentukan dan diputuskan oleh pemimpin. Meskipun semua keputusan ditentukan oleh pimpinan, karyawan atau staff yang berada di bawahnya mempunyai kesempatan memberikan kontribusi, kritik atau sarannya dalam membuat kebijaksanaan instansi. Sehingga komunikasi dapat berjalan dengan dua arah yang dimana dari atas ke bawah dan dari bawah ke atas

sehingga pemimpin tidak hanya membuat keputusan sesuai dengan keinginannya tetapi mempertimbangkan saran dan masukan dari bawahnya, dengan tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif.

Dalam struktur organisasi setiap karyawan mempunyai tugas dan fungsi masing-masing sesuai dengan pembagian tugasnya dan dapat mempertanggungjawabkan setiap pekerjaan yang dikerjakan kepada pimpinan. Struktur organisasi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang adalah sebagai berikut :





Gambar 3. Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari Kota Malang
Sumber : Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Sumber : Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Uraian Tugas Puskesmas Kendalsari Kota Malang

1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas mempunyai tugas :

- a. Menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program kerja pada UPT Pusat Kesehatan Masyarakat ;
- b. Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan program dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan umum kesehatan ;
- c. Melaksanakan mengelola pelayanan umum kesehatan ;
- d. Melaksanakan mengelola data kesehatan masyarakat ;
- e. Melaksanakan mengelola urusan administrasi penatausahaan, keuangan, administrasi kesehatan, kepegawaian, dan inventarisasi asset ;
- f. Melaksanakan pemantauan dan bertanggung jawab terhadap pemeliharaan, perbaikan gedung dan sarana prasarana ;
- g. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas pada UPT Pusat Kesehatan Masyarakat ;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

2. Sub Bagian Tata Usaha

Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :

- a. Mengumpulkan dan menyiapkan bahan /data sebagai dasar penyusunan perencanaan di bidang administrasi umum, administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan, dan perlengkapan ;

- b. Menyiapkan bahan koordinasi dan mengelola rencana kegiatan, rencana anggaran, keamanan kantor, kebutuhan peralatan dan perlengkapan di lingkungan UPT ;
- c. Melaksanakan dan mengelola pembinaan, penelitian, pengembangan sumber daya aparatur, dan administrasi kepegawaian ;
- d. Melaksanakan kegiatan ketatausahaan meliputi administrasi umum, administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan dan perlengkapan dan keamanan UPT ;
- e. Melaksanakan evaluasi dan membuat laporan kegiatan ketatausahaan ;
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat.

3. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas :

a. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Pelaksana Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat dikoordinasikan oleh seorang koordinator Program UKM, yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program wajib dan program pengembangan. Dalam melaksanakan tugas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas .

Pelaksana UKM mengkoordinasikan :

1. Program Wajib

- a. Program Promosi Kesehatan
- b. Program Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga

Berencana

- c. Program gizi masyarakat
- d. Program Kesehatan Lingkungan
- e. Program Pencegahan dan pemberantasan penyakit
- f. Program kesehatan masyarakat

2. Program Pengembangan :

- a. Pelayanan kesehatan jiwa
- b. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- c. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- d. Pelayanan kesehatan olahraga
- e. Pelayanan kesehatan indera
- f. Pelayanan kesehatan lansia
- g. Pelayanan kesehatan kerja
- h. Pelayanan kesehatan lainnya

b. Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Pelaksana Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan dikoordinasikan oleh seorang koordinator Program UKP, yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

Pelaksana UKP mengkoordinir :

- a. Pelayanan Rawat Jalan
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Rawat Inap / Poned
- d. Pelayanan Penunjang Medis

e. Pelayanan Penunjang Non Medis

2. Pelayanan Jaringan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Selain organisasi di atas Puskesmas Kendalsari juga memiliki organisasi Jejaring Puskesmas yang terdiri dari :

a. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan jejaring puskesmas, yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan puskesmas, dipimpin oleh seorang yang ditunjuk menjadi Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

f. Waktu Pelayanan Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Waktu pelayanan Puskesmas Kendalsari Kota Malang saat melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien yang akan berobat. Adapun jam kerjanya sebagai berikut :

Tabel 5
Waktu Pelayanan Puskesmas Kendalsari Kota Malang

No	Hari	Loket	Poli
1.	Senin – Kamis	07.30 – 15.00 WIB	07.30 – 15.30 WIB
2.	Jum'at	07.30 – 11.00 WIB	07.30 – 11.30 WIB
3.	Sabtu	07.30 – 11.30	07.30 – 12.00

		WIB	WIB
4.	Minggu	Libur	Libur

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Waktu memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang pada hari senin sampai dengan kamis di bagian loket mulai buka dari pukul 07.30 WIB sampai pukul 15.00 WIB, sedangkan pada bagian setiap poli mulai melayani pasien dari pukul 07.30 WIB sampai dengan pukul 15.30 WIB, kemudian untuk hari jum'at buka dari pukul 07.30 WIB sampai pukul 11.00 WIB, sedangkan untuk poli mulai pukul 07.30 WIB sampai pukul 11.30 WIB, khusus untuk hari sabtu buka mulai pukul 07.30 WIB sampai pukul 11.30 WIB dan untuk poli dari pukul 07.30 sampai pukul 12.00 WIB. Sedangkan untuk UGD dan rawat inap ada 3 shiff, untuk shiff pertama dari pukul 07.00 WIB sampai pukul 14.00 WIB, shiff kedua dari pukul 14.00 WIB sampai pukul 21.00 WIB dan shiff ketiga dari pukul 21.00 WIB sampai pukul 07.00 WIB.

B. Penyajian Data

1. Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang

a. Proses Pelayanan Kesehatan

Proses merupakan kegiatan yang mengubah sebuah masukan menjadi sebuah hasil yang diharapkan. Proses pelayanan harus dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan publik, termasuk pengaduan sehingga tidak terjadi permasalahan dikemudian hari. Proses pelayanan harus ditetapkan melalui standar pelayanan minimal, sehingga pihak penerima pelayanan dapat memahami mekanismenya. Proses ini mencakup prosedur dan penanganan,

indikasi tindakan. Baik atau tidaknya sebuah proses pelayanan yang dapat dilihat dari :

- 1) Baik atau tidaknya sebuah proses tersebut bagi pasien (dapat dilihat dari prosedur atau tata cara pelayanan kesehatan).
- 2) Dalam mutu proses sesuai dengan standar prosedur pelayanan yang telah ditetapkan.
- 3) Fleksibilitas dan efektifitas (dapat dilihat dari kepastian waktu penyelesaian pelayanan atau waktu tunggu).
- 4) Kewajaran dan tidak wajarnya pelayanan kesehatan (dapat dilihat dari segi persyaratan yang ada dan biaya yang telah ditetapkan).
- 5) Keadilan dan tidak adilan dalam melakukan pelayanan kesehatan (dapat dilihat dari segi golongan atau status masyarakat yang akan dilayani).

Proses pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dalam melakukan pelayanan dan keadilan mendapatkan pelayanan dengan baik, serta memudahkan pasien untuk mendapat pelayanan khusus oleh pegawai puskesmas. Oleh karena itu, puskesmas memberikan kepuasan terhadap masyarakat yang menggunakan jasa ke Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Sesuai dengan wawancara penulis dengan Ibu Elvira selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Kendalsari Kota Malang, beliau mengatakan bahwa:

“mengenai proses pelayanan kesehatan di Puskesmas ini sangat mudah sekali didapat, dan juga sudah terpasang papan mengenai alur pelayanan kesehatan yang dipasang dipintu masuk utama itu, maka pasien kemungkinan tidak akan bingung dalam membacanya kecuali untuk orang lansia tetapi kadang ada yang mengantarnya”. (wawancara tanggal 10 April 2018 pukul 11.30 WIB)

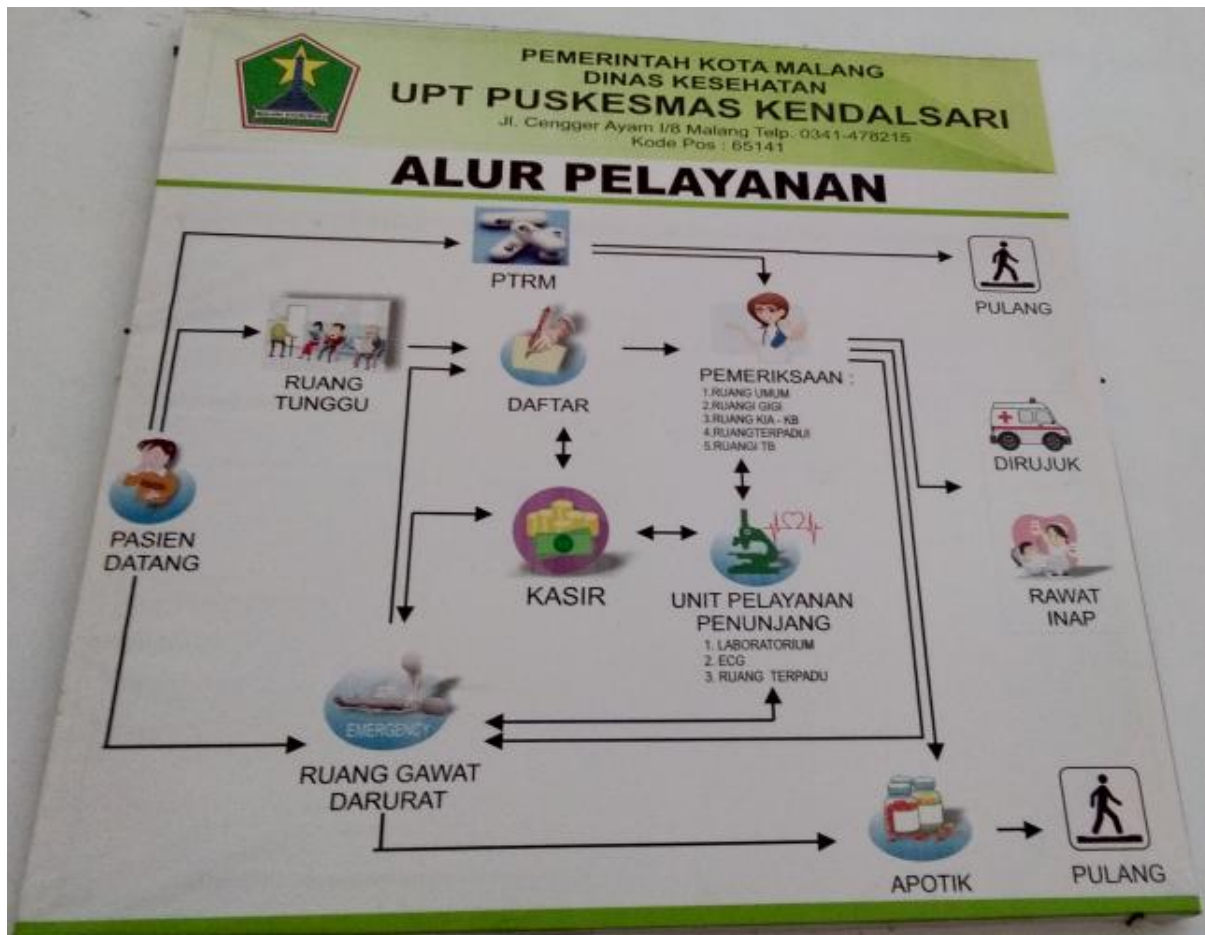
Mengenai proses pelayanan peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien yang bernama Ibu Hamidah (35th) dan beliau mengatakan bahwa :

“proses pelayanan disini sudah baik, pelayanan cukup cepat dalam melayani klo gak rame pengunjung mbak tapi klo rame ya gitu lama dan juga tidak berbelit-belit klo kasih penjelasan”. (wawancara tanggal 7 Mei 2018 pukul 10.00 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Ibu Saima (31th) dan beliau mengatakan bahwa:

“proses pelayanan disini sudah baik mbak, tapi kadang sistem antriannya payah mbak harus naruh kartu identitas/berobat di kotak box, tapi orang-orang yang datang belakangan pada curang kartunya diselipin ditumpukan bawah. Padahal sudah ada nomor antriannya tapi gak dipakai”. (wawancara tanggal 8 Mei 2018 pukul 12.30 WIB)

Dari pernyataan tersebut dapat kita ketahui bahwa dalam proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, walaupun masih terdapat orang yang mengeluh tentang antrian yang panjang bila banyak pasien dan nomor antrian yang tidak dipakai tersebut. Kesediaan dalam menciptakan proses pelayanan kesehatan yang baik adalah dengan melihat prosedur atau tata cara pelayanan kesehatan, kepastian waktu yang digunakan, persyaratan dan biaya yang ditentukan dan keadilan memperoleh pelayanan kesehatan.



Gambar 4 : Alur pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Uraian dari gambar alur pelayanan kesehatan diatas:

1. Pasien datang melakukan pendaftaran dan mengambil nomor antrian dan menaruh kartu berobat/KTP
2. Setelah itu pasien menunggu diruang tunggu kemudian melakukan pendaftaran pengobatan pada poli yang akan dituju.
3. Bila pasien tidak bisa ditangani akan dirujuk ke Rumah Sakit dan pasien juga bisa meminta surat rujukan untuk melakukan urusan yang berkaitan dengan kesehatan.
4. Pasien yang bisa di lakukan tindakan akan di tindak lanjuti ke bagian poli yang sesuai penyakitnya, seperti : Poli Gigi, Poli Umum, Poli KIA/KB, Poli Gizi, Laboratorium dan Ruang Terpadu.

5. Pasien yang menggunakan kartu seperti JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES tidak akan melakukan pembayaran dan bisa langsung ke apotik terus pulang.
6. Jika pasien umum tidak menggunakan kartu jaminan kesehatan makan membayar obat sesuai yang ditentukan.
7. Setelah pembayaran selesai pasien di perbolehkan mengambil resep diapotik terus pulang.
8. Namun untuk pasien PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon) setelah melakukan pemeriksaan bisa langsung pulang.

Dengan adanya alur tersebut dapat membantu pasien yang akan melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari tersebut. Alur pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah cukup dimengerti oleh setiap pasien, pada bagian pintu masuk Puskesmas sudah terpasang alur pelayanan tersebut untuk mempermudah pasien yang berobat. Saat melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari tidak ada perbedaan alur pelayanan antara pasien umum dengan pasien khusus. Sesuai dengan wawancara penulis dengan Ibu Nurul selaku Bagian Loker Kendalsari, Beliau mengatakan bahwa:

“Pelayanan tidak ada perbedaan mbak karena membayar dan menggunakan jaminan kesehatan seperti JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES, diperlakukan sama tidak ada yang diperlakukan istimewa pasien juga menunggu sesuai nomor antrian tidak ada yang berbeda di Puskesmas Kendalsari ini”. (wawancara tanggal 10 April 2018 pukul 11.30 WIB)

Ketika peneliti melakukan pengamatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, ternyata ada alur pelayanan kesehatan yang terpasang di pintu masuk Puskesmas Kendalsari Kota Malang, hal ini bertujuan untuk mempermudah pasien melihat alur pelayanan yang ada. Sehubungan dengan adanya alur pelayanan

tersebut cukup membantu bagi pasien yang belum pernah datang ke Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Namun ada yang tidak mengerti alur pelayanan tersebut seperti lansia (lanjut usia) yang tidak bisa membaca, dan dalam hal ini petugas akan memberikan pengertian tentang alur tersebut.

b. Persyaratan Pelayanan

Persyaratan pelayanan merupakan syarat penting untuk melakukan pelayanan publik. Karena pengguna jasa sering kali tidak paham tata cara bila ingin mendapatkan sebuah pelayanan. Dengan adanya persyaratan maka akan ada penjelasan prosedur bagi pengguna jasa yang dilakukan oleh pihak penyedia layanan.

Puskesmas Kendalsari mempunyai peran sebagai penyelenggara atau pelaksana pelayanan kesehatan dengan cara terpadu dan merata sehingga bisa diterima oleh semua kalangan masyarakat dan tidak hanya sebagai penyembuhan melainkan sebagai pencegahan penyakit yang ditujukan pada setiap warga negara tanpa membedakan pelayanan kesehatan, dan terjangkau oleh seluruh masyarakat. Persyaratan yang diberikan kepada pasien harus sesuai dengan prosedur pelayanan kesehatan puskesmas. Adapun persyaratan yang harus dilakukan oleh pasien adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien baru : membawa identitas diri (KTP/ KK/ SIM), fotocopy KTP dan KK.
- 2) Pasien lama : membawa kartu identitas berobat/ kartu puskesmas.
- 3) Pasien BPJS/ KIS/ ASKES : membawa kartu JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES, fotocopy KTP, kartu BPJS/ KIS/ ASKES dan KK.

Persyaratan pelayanan yang digunakan untuk berobat sangat mudah di dapat oleh pasien. Hal ini dapat dilihat dari penjelasan diatas, hanya dengan

membawa identitas diri dan juga kartu berobat seperti, JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES, pasien sudah mendapatkan pengobatan dan pemeriksaan sesuai dengan penyakitnya di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara penulis dengan Ibu Nurul selaku Bagian Loker Puskesmas Kendalsari Kota Malang, Beliau mengatakan bahwa :

“pasien yang ingin berobat hanya membawa KTP, KK serta jaminan kesehatan yang dipunyai seperti JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES. Setelah itu sudah bisa memperoleh pengobatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang”. (wawancara tanggal 10 April 2018 pukul 11.40 WIB)

Mengenai persyaratan peneliti juga melakukan wawancara dengan pasien yang bernama Bapak Adi (32th) dan beliau mengatakan bahwa :

“persyaratan untuk daftar sudah baik mbak, tidak mempersulit pasien untuk berobat, apapun persyaratannya pasti tak lakukan mbak biar istriku cepet sembuh”. (wawancara 14 Mei 2018 pukul 09.30 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Bapak Sugiarno (36) dan beliau mengatakan bahwa :

“untuk masalah persyaratan di puskesmas ini sudah baik mbak, tidak ada masalah bagi saya”. (wawancara tanggal 14 Mei 2018 pukul 10.10 WIB)

Persyaratan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang merupakan prosedur yang harus dilaksanakan pada setiap Puskesmas. Maka dari itu di Puskesmas Kendalsari sangat mudah dijumpai karna pada pintu masuk Puskesmas sudah tertera persyaratan yang harus dibawa oleh pasien, seperti yang tertera pada gambar berikut ini :

Gambar 5
Persyaratan Pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Dengan adanya persyaratan pada setiap Puskesmas, kemudian hari diharapkan pasien merasa nyaman dan puas atas pelayanan yang diberikan, sehingga menciptakan kenyamanan bagi pasien yang berkunjung di Puskesmas tersebut.

c. Waktu Tunggu Pasien

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat seharusnya memadai, cepat, pasti dan tepat waktu. Demikian juga dengan pelayanan yang diberikan haruslah memiliki kepastian yang jelas dan disiplin pada ketepatan waktu. Waktu tunggu pada waktu melakukan pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktek pelayanan kesehatan. Waktu tunggu merupakan salah satu aspek dari dimensi mutu pelayanan kesehatan, apabila waktu tunggu dapat dikelola dengan baik, maka hasilnya yang akan didapat adalah kepuasan pelanggan.

Untuk mempermudah saat melakukan pelayanan kepada pasien diterapkan adanya sistem aturan yang sifatnya memaksa. Oleh karena itu, pihak Puskesmas selalu mempersilahkan pasien untuk mengantri dan menunggu di ruangan yang telah disediakan dan akan memberikan pelayanan yang adil dari sesama pengunjung, hal ini untuk menjaga pasien yang datang dan tidak mau mengantri dan ingin mendapatkan pelayanan yang khusus dengan waktu yang cepat.

Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang yang merupakan pusat penyedia layanan kesehatan selalu banyak pasien yang ingin mengantri untuk berobat disetiap harinya. Pasien tersebut dipersilahkan untuk menunggu setelah melakukan pendaftaran di bagian loket. Setelah itu pasien akan menunggu untuk mendapatkan panggilan dari poli yang akan dituju. Menunggu panggilan disetiap poli biasanya membutuhkan waktu, waktu tunggu yang mereka dapat adalah sekitar 20 menit sampai 30 menit untuk dipanggil pada setiap poli. Hal ini dikarenakan lamanya pemeriksaan yang dilakukan pegawai Puskesmas kepada pasien yang sedang berobat tergantung dari keluhan dan penyakitnya. Hal ini

sesuai dengan wawancara pasien yang bernama Bapak Junaedi (33th) dan beliau mengatakan bahwa :

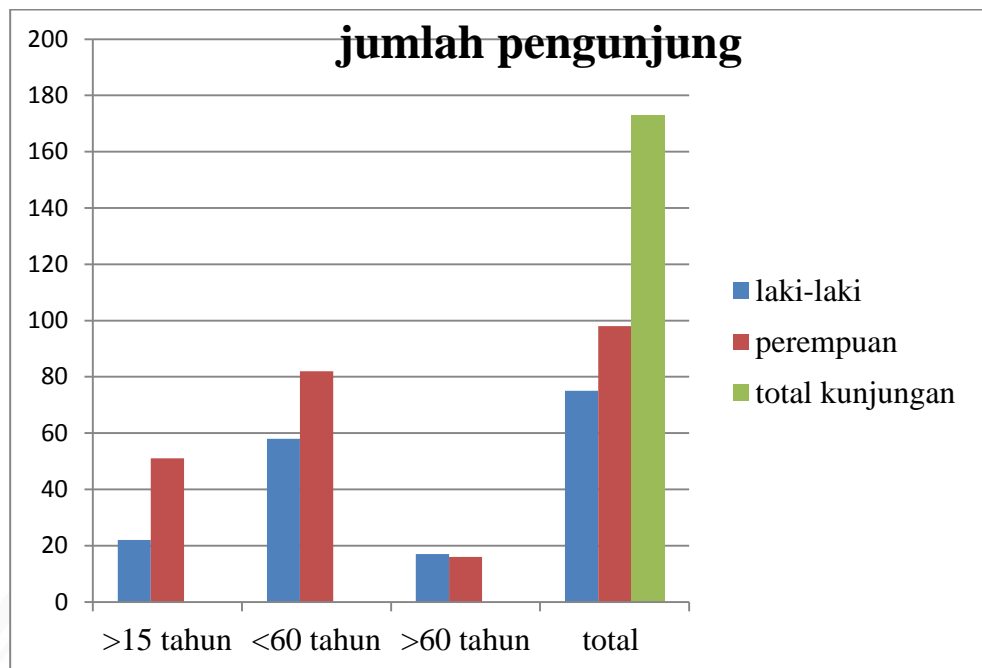
“antrinya lumayan cepat mbak, aku ini tadi berangkat jam 9, jam setengah 10 udah dipanggil sama petugasnya. Kemudian keluar disuruh nunggu setengah jam lagi nunggu panggilan untuk mendapatkan hasil dari cek darah, tetapi sudah biasa mbak tidak apa-apa masalah mengantri biasa mbak, kalau pasiennya banyak antri ya wajar, saya sabar”. (wawancara tanggal 15 Mei 2018 pukul 09.30 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Ibu Supriati (58th) dan beliau mengatakan bahwa :

“untuk waktu tunggu sudah lumayan baik, namun masih kurang cepat mbak, menurut saya kalau ditambahi petugas lagi maka pelayanannya mungkin lebih cepat, saya antri ini tadi setengah jam mbak untuk nunggu panggilan pendaftaran soalnya pasiennya banyak yang datang dan juga kadang klo banyak pasien gitu tempat duduknya juga kurang jadi banyak yang berdiri”. (wawancara pada tanggal 15 Mei 2018 pukul 13.15 WIB)

Dari pernyataan diatas dapat kita ketahui bahwa waktu pelayanan yang diberikan saat melakukan pelayanan rata-rata sekitar 30 menit per pasien. Pihak puskesmas sebenarnya sudah mengoptimalkan waktu pelayanan kesehatan tersebut. Tetapi hal ini tergantung dari pasien yang datang dan juga kurangnya fasilitas tempat duduk saat banyak pengunjung yang datang. Oleh karena itu, pegawai harus memperhitungkan waktu pelayanan kesehatan berlangsung dan menambah jumlah kursi tempat duduk pada ruang tunggu sehingga pasien akan puas dan nyaman dengan pelayanan tersebut. Berikut ini jumlah pengunjung pada tanggal 10 April 2018 di Puskesmas Kendalsari :

Gambar 6
Jumlah Pengunjung Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2018

Dari grafik diatas jumlah pengunjung di Poli umum sebanyak 75 pasien, Poli Gigi 17 pasien, dan Poli KIA sebanyak 81 pasien dengan total keseluruhan 173 pasien. Sedangkan jumlah pasien yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS 41 pasien, askes 10 pasien, KIS 23 pasien, JAMKESMAS 2 pasien dan umum 97 pasien dengan total keseluruhan 173 pasien.

d. Jenis Pelayanan

Dalam meningkatkan keselamatan dan mutu pada pelayanan kesehatan memerlukan upaya pendekatan dan perubahan agar lebih menjamin keberhasilan untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas mempunyai harapan paling besar bagi setiap masyarakat. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dilakukan melalui kebijakan pembangunan kesehatan. Untuk mewujudkan kebijakan pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara terpadu.

Puskesmas mempunyai peran sebagai penyelenggaraan atau pelaksana pelayanan kesehatan dengan cara terpadu dan merata sehingga bisa diterima oleh semua kalangan masyarakat dan tidak hanya sebagai penyembuhan melainkan juga pencegahan penyakit yang ditujukan pada setiap warga negara tanpa membedakan pelayanan kesehatan dan terjangkau oleh seluruh masyarakat.

Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai berikut :

- 1) Pelayanan UGD dan Persalinan 24 jam
- 2) Pelayanan PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon)

PTRM merupakan merupakan salah satu terapi yang diperlukan bagi para pecandu obat-obatan terlarang (heroin dan morfin) untuk mengendalikan perilaku ketergantungannya dan juga merupakan salah satu upaya pengurangan dampak buruk penularan HIV/ AIDS.

- 3) Pelayanan Poli Umum

Pelayanan ini meliputi pemeriksaan dan pengobatan, konseling penyakit, penata laksanaan tindakan perawatan, pemberian rujukan kepada fasilitas kesehatan yang lebih tinggi secara cepat, tepat dan benar.

- 4) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA/ KB)

- Pemeriksaan Ibu hamil dengan PMTCT (preventive mother to child transmision), pemeriksaaan KB, pemeriksaan IVA (inspeksi visual asamasetat), Pemeriksaan tumbuh kembang bayi/balita, Pelayanan Imunisasi.

- 5) Pelayanan Poli Gigi

Pelayanan ini meliputi pembersihan karang gigi, pemeriksaan infeksi mulut, pencabutan gigi yang rusak atau berlubang, penambalan gigi dan pemberian rujukan kepada fasilitas kesehatan yang lebih tinggi secara cepat, tepat dan benar.

- 6) Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual)
- 7) Klinik PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon)
- 8) Laboratorium
- 9) Konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Gizi
- 10) Konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Lingkungan
- 11) Dokter Spesialis Penyakit Dalam
- 12) Dokter Spesialis Kandungan
- 13) Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin (kecantikan)
- 14) Klinik VCT (Voluntary Conseling and Testing)
- 15) Klinik Sanitasi
- 16) Imunisasi

Hal ini sesuai dengan wawancara penulis dengan Ibu Elvira selaku Kepala

Tata Usaha Puskesmas Kendalsari Kota Malang, Beliau mengatakan bahwa :

”jenis-jenis pelayanan yang ada di Puskesmas ini sangat bermacam-macam yaitu pelayanan rawat jalan diruang poli, laboratorium dan apotik. Selain itu puskesmas ini juga mengadakan kunjungan pemeriksaan disekolah dasar dan juga mengadakan posyandu anak serta lansia”. (wawancara pada tanggal 10 April 2018 pukul 11.45 WIB)

Tabel 6
Penyakit Terbanyak di Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2017

No.		Jenis Penyakit	Jumlah Kasus
1	J00	ISPA	4673 kasus
2	I.10	Hipertensi	2103 kasus
3	R.50	Panas	1412 kasus
4	K.29	Gastritis	1214 kasus
5	E.11	Diabetes Melitus	943 kasus
6	M.06	Artritis	915 kasus
7	A.09	Diare	818 kasus
8	L.23	Alergi	798 kasus
9	R.51	Pusing	762 kasus
10	E.78	Hypercholesterolaemia	421 kasus
11	J.11	Influenza	416 kasus
12	R.05	Batuk	409 kasus
13	A.010	Typoid Fever	407 kasus
14	J.02	Pharingitis	308 kasus
15	J.45	Asma	183 kasus

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2017

Dari pernyataan tersebut bahwa tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah cukup memadai untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi pasien yang berobat ke Puskesmas. Walaupun masih terdapat banyak antrian yang menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan berharap agar Puskesmas menambah pegawai agar pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pasien yang berobat dan cepat terselesaikan pelayanannya.

2. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memenuhi harapan pasien merupakan syarat utama untuk menjadikan pelayanan kesehatan yang diberikan semakin berkualitas, serta memenuhi kebutuhan pasien sehingga pasien merasa adanya kepuasan terhadap pelayanan yang telah diberikan. Puskesmas Kendalsari Kota Malang memberikan kemudahan terhadap pasien untuk menyampaikan saran dan hal-hal yang diinginkan pasien yaitu dengan menyediakan alamat *e-mail*, nomor telepon serta kritik dan saran untuk pasien menyampaikan keinginannya dan kepuasan pada pelayanan yang diberikan tanpa berbicara langsung dengan pegawai puskesmas.

Penanganan keluhan pelanggan tersebut akan diterima oleh tim *survey* lalu kepada Kepala Puskesmas setelah ditindak lanjuti jika keluhan tersebut bisa selesai oleh pihak Puskesmas Kendalsari maka membutuhkan waktu 1 sampai 3 hari akan terselesaikan, sedangkan keluhan tersebut tidak bisa ditangani oleh pihak Puskesmas maka akan ditindak lanjuti kepada Dinas Kesehatan.

a. Responsivitas

Pelayanan dapat dikatakan memuaskan kepada masyarakat apabila ada tidaknya keluhan dari masyarakat atau pengguna jasa. Respon dari masyarakat dibutuhkan untuk melihat kinerja suatu instansi publik dalam melakukan pelayanan kesehatan sudah baik atau tidak. Semakin banyak jumlah masyarakat yang dilayani berarti membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga tujuan yang sebenarnya dari suatu organisasi publik bisa tercapai.

Puskesmas Kendalsari Kota Malang mempunyai tugas untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien yang datang. Suatu hambatan

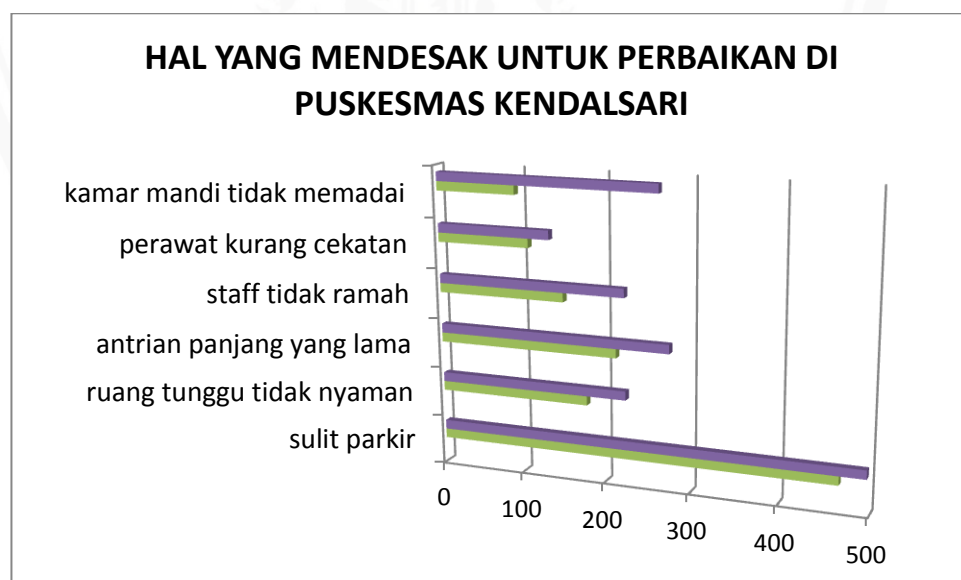
yang ada pada tugas pokok dan kewenangan yang berat tidak akan membuat pelayanan kesehatan menjadi buruk namun selalu berusaha menciptakan pelayanan kesehatan yang baik. Hal ini sesuai dengan wawancara kepada pasien yang bernama Ibu Eri Dewayani (32th) beliau mengatakan bahwa :

“Menurut saya pelayanan kesehatan puskesmas disini sudah baik mbak, lebih ramah senyum pegawainya tapi kadang ada beberapa orang pegawai yang diam-diam aja (kaku) kalau tidak disapa dulu gak senyum. Hanya saja tadi saya dibagian apotik agak antri sedikit mbak soalnya pasiennya juga banyak”. (wawancara tanggal 16 Mei 2018 pukul 09.50 WIB).

Keterangan lain juga diperoleh dari Bapak Ranno (32th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Pelayanan di Puskesmas ini tidak mesti mbak, kadang pelayanannya cepat kadang lama, soalnya banyak pasien. Tetapi kalau soal disiplin pegawainya saya kurang tahu mbak soalnya saya kalau datang juga tidak tentu mbak, hanya bila berobat saja saya kesini”. (wawancara tanggal 16 Mei 2018 pukul 11.30 WIB)

Gambar 7
Hasil IKM di Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Sumber : Data diolah Penulis

b. Penjaminan

Jaminan yang diberikan oleh Puskesmas harus diperhatikan karena melakukan pelayanan kesehatan tidak boleh sembarangan. Sikap pegawai saat pemberi layanan serta pelayanan yang diberikan harus bebas dari bahaya dan resiko. Pemerintah memberikan subsidi supaya mampu memberikan pelayanan yang memadai khususnya terhadap kalangan yang tidak mampu untuk berobat ke dokter/bidan swasta, ataupun rumah sakit swasta.

Kepuasan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan komunikasi yang mudah serta tidak membingungkan pasien. Mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman melakukan perilaku, tutur kata, keramahan petugas terhadap pasien salah satu kewajiban etik dari pelayanan kesehatan. Dalam memberikan pelayanan yang efektif, dokter dan petugas dituntut untuk bersikap sopan kepada seluruh pasien secara adil. Untuk mengetahui kebenaran terhadap penjamin yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari maka peneliti melakukan wawancara kepada Bapak Tamin (57th) beliau mengatakan bahwa :

“Saya percaya dengan jaminan pengobatan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari ini, karena dilihat dari pegawai sudah profesional dan pegawainya tanggung jawab penuh”. (wawancara tanggal 17 Mei 2018 pukul 10.00 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Ibu Rodiatullah (36th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Saya selalu berobat disini dan saya yakin pengobatan yang diberikan kepada saya sangat baik serta tenaga medisnya sangat teliti dan bertugas sesuai dengan ahlinya. Jika nanti ada apa-apa dengan saya maka saya akan komplain ke petugasnya”. (wawancara tanggal 17 Mei 2018 pukul 14.00 WIB)

Setelah peneliti amati bahwa mayoritas pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kendalsari Kota Malang ini sangat percaya untuk berobat ke Puskesmas tersebut dan alat medis yang lengkap bebas dari bahaya dan resiko.

c. Keramahan

Pada setiap pelayanan publik, keramahan sangat dibutuhkan untuk terciptanya kesan dari pasien. Adanya keramahan juga bisa memberikan kenyamanan terhadap pengguna jasa yang ditawarkan oleh produsen. Seperti yang dilakukan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang, pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan penuh keramahan sehingga memberikan suasana yang kondusif dan nyaman kepada setiap pasien yang berkunjung. Kebanyakan pasien yang berkunjung sebagian sudah merasakan kepuasan terhadap kinerja pegawai Puskesmas Kendalsari Kota Malang, akan tetapi ada beberapa pasien yang belum merasakan kepuasan atas pelayanan di Puskesmas Kendalsari. Hal ini sesuai dengan wawancara kepada pasien yang bernama Ibu Dewi (35th) beliau mengatakan bahwa :

“Pelayanan disini sangat baik mbak, pegawainya ramah, murah senyum dan jika pasien bertanya tentang keluhan yang tidak jelas maka petugas memberikan informasi dan dijelaskan dengan baik. Saya sangat puas dengan pelayanan disini mbak”. (wawancara tanggal 21 Mei 2018 pukul 10.10 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Ibu Yayuk (46th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Pelayanan disini menurut saya masih kurang mbak, ada beberapa petugas yang tidak ramah dan juga kamar mandinya masih kurang memadai dan kotor mbak kadang-kadang”. (wawancara tanggal 21 Mei 2018 pukul 12.45 WIB)

Pasien yang datang ke Puskesmas selalu ditangani dengan dokter maupun perawat yang selalu ramah dan profesional dalam memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien yang membutuhkan pengobatan meskipun ada juga beberapa petugas yang dirasa masih kurang ramah. Hal ini diharapkan oleh pihak Puskesmas Kendalsari Kota Malang untuk memperbaiki sikap dari masing-masing petugas agar lebih menambah kepercayaan dari pasien untuk menggunakan jasa pengobatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

d. Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang kegiatan operasional Puskesmas Kendalsari Kota Malang maka diperlukan adanya kelengkapan sarana dan prasarana. Berikut ini sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai berikut :

Tabel 7
Sarana dan Prasarana di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Sarana	Puskesmas	Puskesmas Pembantu
Meubel	Baik	Baik
Alat Medis	Baik	Baik
Roda 2	4 (cukup)	-
Roda 4	2 (cukup)	-
Genset	1 (cukup)	-
Komputer	4 (cukup)	-
Laptop	3 (cukup)	-
Telepon	Baik	-
PDAM	Baik	Baik

Internet	Baik	-
----------	------	---

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang 2018

1) Lokasi/Akses

Puskesmas Kendalsari terletak di jalan raya tepatnya di jalan Cengger Ayam I No. 8 Kota Malang. Kemudahan lokasinya mudah dijangkau oleh para pasien yang akan menggunakan pelayanan jasa di Puskesmas Kendalsari Kota Malang tersebut. Untuk datang ke Puskesmas Kendalsari bisa menggunakan kendaraan pribadi seperti mobil, sepeda motor ataupun dapat menggunakan jasa ojek atau tukang becak. Hal ini sesuai dengan wawancara kepada pasien yang bernama Ibu Sujiarti (58th) beliau mengatakan bahwa :

“Puskesmas ini dekat dengan rumah saya mbak, saya tinggal di desa Tulusrejo sekitar 4 menitan ke puskesmas itu, jadi saya berobat ya datang ke puskesmas ini mbak cari yang dekat”. (wawancara tanggal 22 Mei Juli 2018 pukul 10.09 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Bapak Robbi (38th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Puskesmas ini tempatnya mudah dijangkau mbak, tempatnya pinggir jalan raya juga, bila saya naik mobil juga bisa dilewati. Aksesnya sangat mudah juga untuk dilalui mbak”. (wawancara tanggal 22 Mei 2018 pukul 11.09 WIB)

2) Ruang Tunggu

Setiap melakukan pelayanan publik selalu digunakan dengan sistem antrian untuk menunggu proses pelayanan, seperti Puskesmas selalu tersedia ruang tunggu yang digunakan untuk menunggu giliran antrian berobat maupun untuk mengambil obat di apotek yang tersedia. Ruang tunggu terletak di bagian setiap poli yang ada di Puskesmas dan di bagian apotik juga tersedia kursi untuk menunggu mengambil obat. Kebersihan dan kenyamanan sangat dijaga baik

disekitar ruang tersebut, dan kawasan bebas rokok. Hal ini sesuai dengan wawancara kepada pasien yang bernama Ibu Hasiyah (58) dan beliau mengatakan bahwa :

“Puskesmas ini ruang tunggu sudah nyaman mbak, soalnya tempat duduknya ada banyak dan juga di fasilitasi dengan TV jadi gak bosan untuk antri agak lama”. (wawancara tanggal 24 Mei 2018 pukul 09.14 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Bapak Poerwoto (58th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Ruang tunggu sudah banyak mbak, namun kalau pasiennya banyak terkadang ada yang berdiri, menurut saya sudah lumayan baik kok mbak kalau bisa bagi lansia di kasih tempat duduk sendiri biar nyaman lagi bagi yang sudah lansia”. (wawancara tanggal 24 Mei 2018 pukul 11.30 WIB)

3) Fasilitas

Dalam pelaksanaan pelayanan publik selalu disertai fasilitas-fasilitas yang memadai guna menunjang pelayanan yang maksimal. Bila pusat pelayanan mempunyai fasilitas dikategorikan sangat baik, maka konsumen tidak akan pernah ragu mendatangi jasa yang ada disana. Sebaliknya bila pelayanan yang mempunyai fasilitas biasa saja pasti seseorang akan berfikir lagi untuk menggunakan jasa pelayanan tersebut. Fasilitas yang ada pada setiap pusat pelayanan publik selalu diidentikan dengan biaya yang mahal. Bila ingin lengkap dan penanganan yang baik, maka harus membayar dengan tarif yang mahal. Sebaliknya bila ingin menggunakan fasilitas yang biasa saja (artinya kelengkapan bukan jaminan) bisa membayar dengan biaya yang murah.

Puskesmas merupakan pusat layanan kesehatan yang mempunyai fasilitas untuk pengobatan kepada pasien. Dalam melayani kebutuhan kesehatan Puskesmas sebagai pembantu dari rumah sakit umum yang ada di Kota Malang,

selain itu masyarakat yang berobat merupakan kalangan menengah kebawah. Maka dari itu fasilitas yang ada hanya untuk sekedar pemenuhan kebutuhan pasien yang berobat sebagai penanganan pertama tindakan pemeriksaan pasien.

Untuk mengetahui fasilitas apa saja yang dimiliki oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang, hal ini sesuai dengan hasil wawancara penulis dengan Ibu Elvira selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Kendalsari, Beliau mengatakan bahwa :

“Fasilitas yang ada pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah ada dibidang lengkap, kami menyediakan 1 buah ambulance untuk menunjang kinerja dalam pelayanan kesehatan. Serta adanya ruang laboratorium untuk pengecekan penyakit yang diderita pasien dan ruang tunggu yang banyak untuk memberikan kenyamanan bagi pasien yang berobat”. (wawancara tanggal 17 April 2018 pukul 11.30 WIB)

Hal ini peneliti juga melakukan wawancara kepada pasien yang bernama Bapak Indra (48th) beliau mengatakan bahwa :

“Jika saya di puskesmas ini fasilitasnya sudah lumayan lengkap, tersediannya alat disini baik kelihatannya, juga sudah ada ambulance mbak, untuk membantu pasien bila keadaannya tidak bisa ditangani bisa diantar kerumah sakit tapi sebaiknya ditambah lagi gitu mbak, tapi menurut saya untuk yang lain-lain udah lumayan lengkap”. (wawancara tanggal 28 Mei 2018 pukul 10.45 WIB)

Puskesmas Kendalsari disini bukan hanya melayani rawat jalan saja tetapi juga melayani rawat inap. Terdapat 7 ruang pemeriksaan yaitu UGD, rawat inap, poli umum, poli gigi, poli KIA/ KB, poli terpadu (gizi, kesling, promkes), PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon), ruang tunggu, laboratorium, apotek dan tempat parkir.

4) Kelengkapan Peralatan

Dalam pelaksanaan pelayanan publik selalu terdapat kendala dalam perlengkapan peralatan yang tersedia, hal ini akan mengakibatkan pelayanan publik akan terganggu tidak hanya dengan Puskesmas saja tetapi pada pelayanan publik lainnya. Di Puskesmas sebagai penyedia layanan dalam bidang kesehatan, kelengkapan peralatan yang dipakai disebut peralatan medis yang digunakan untuk memeriksa kondisi pasien dan tindakan pemeriksaan kepada pasien.

Puskesmas Kendalsari Kota Malang merupakan penyedia layanan di bidang kesehatan harus memiliki peralatan penunjang kesehatan. Untuk mengetahui perlengkapan apa saja yang dimiliki oleh Puskesmas Kendalsari, hal ini sesuai dengan wawancara penulis dengan Bapak Joko selaku penanggung jawab Bendahara Puskesmas Kendalsari Kota Malang, beliau mengatakan bahwa :

“Kelengkapan peralatan dibagian KIA/ KB maupun setiap poli 90% ini sudah lumayan lengkap mbak dari peralatan medis maupun non medis, karena disamping didanai dari JKN juga dari APBD untuk menunjang kinerja”. (wawancara tanggal 16 April Juli 2018 pukul 11.40 WIB)

Tabel 8
Anggaran Puskesmas Kendalsari Kota Malang Tahun 2017

No.	Sumber Anggaran	Penerimaan	Pengeluaran	%
1	BOP	299.664.750	252.609.499	84,30
2	BOK	326.723.000	290.112.000	88,79
3	JKN	1.441.604.061,36	1.188.061.550	82,41

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang Tahun 2017

e. Keamanan

Keamanan merupakan hal yang di perhatikan untuk menciptakan pelayanan publik yang berkualitas. Hal ini dapat dilihat dari kenyamanan konsumen di

tempat layanan publik yang ada. Adanya suasana yang nyaman konsumen akan merasa diperhatikan sehingga tidak ada keraguan untuk menggunakan layanan jasa tersebut. Untuk mengetahui tingkat keamanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang peneliti melakukan wawancara dengan salah satu pasien yang bernama Bapak Murdiono (39th) dan beliau mengatakan bahwa :

“wah kalau untuk tingkat keamanan sudah baik mbak, saya belum pernah mendengar ada orang kehilangan barang di Puskesmas ini. Jadi saya merasa keamanan sudah baiklah”. Wawancara tanggal 31 Mei 2018 pukul 09.10 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Bapak Suwito (84th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Keamanannya sudah baik mbak, saya merasa nyaman disini karena motor juga ada yang menjaga tempat parkir jadi tidak perlu bingung ada yang ngambil”. (wawancara tanggal 4 Juni 2018 pukul 08.50 WIB)

Untuk mengetahui aman tidaknya suatu tempat maka dapat dilihat dari dua sebab, bisa dilihat dari adanya tempat dan lahan parkir serta petugas parkirnya. Dengan adanya hal tersebut keamanan yang ada akan sepenuhnya menjadi kepercayaan oleh konsumen.

1) Tempat Parkir

Rata-rata pasien yang berkunjung 90% menggunakan kendaraan pribadi dan 10% menggunakan kendaraan umum. Maka untuk menampung dan menitipkan kendaraan memerlukan tempat yang khusus yang dinamakan tempat parkir.

Untuk mengetahui tentang keberadaan tempat parkir yang tersedia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang peneliti melakukan wawancara dengan salah satu pasien bernama Bapak Andri (32th) dan beliau mengatakan bahwa :

“Tempat parkirnya menurut saya masih kurang luas mbak, apalagi klo rame otomatis kan banyak yang bawa kendaraan klo motor aja muat nampung banyak mbak klo ada yang bawa mobil itu yang gak bisa muat banyak, jadi menurut saya mending di perluas sedikit”. (wawancara tanggal 6 Juni 2018 pukul 08.30 WIB)

Keterangan lain juga diperoleh dari Ibu Fatin (35th) dan beliau mengatakan bahwa :

“bagi saya masih kurang luas mbak, apalagi saya bawa mobil kadang susah mau parkir klo lagi rame gini”. (wawancara tanggal 6 Juni 2018 pukul 11.58 WIB)

2) Petugas Parkir

Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang terdapat lahan parkir yang lumayan luas dan memadai juga ada petugas parkir yang bertugas menjaga parkir tersebut berjumlah 3 orang. Tukang parkir tersebut bertempat tinggal di dekat puskesmas tersebut.

3. Hambatan dan Tantangan dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Pada saat melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang terdapat beberapa hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas Kendalsari tersebut. Berikut hambatan dan tantangan dibagi menjadi dua bagian yaitu faktor internal dan faktor eksternal sebagai berikut :

a. Faktor Internal

Hambatan dan tantangan dari internal adalah hambatan yang berasal dari dalam organisasi instansi tersebut, berikut hambatan dan tantangan yang dihadapi sebagai berikut :

1) Masalah Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor penggerak utama dalam mencapai tujuan program pembangunan dan keberhasilan proses pembangunan kesehatan salah satunya ditentukan oleh keberadaan SDM yang berkualitas.

Untuk mengetahui SDM apa aja yang dimiliki oleh Puskesmas Kendalsari, hal ini sesuai dengan hasil wawancara penulis dengan pegawai Puskesmas Ibu Elvira selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Kendalsari Kota Malang, beliau mengatakan bahwa :

“Kita memberdayakan seluruh sumber daya manusia yang sudah ada disini karena memang harus kita akui tempat kita ini personilnya (SDM) masih kurang karena begitu banyak hal yang harus ditangani, sedangkan SDM nya terbatas akhirnya kita manfaatkan yang sudah ada, jadi ada beberapa teman-teman yang tugasnya dobel ya jadi perawat ya jadi pemegang program apa aja, gitu mbak”. (wawancara tanggal 17 April 2018 pukul 11.59 WIB)

Tabel 9
Capaian Program Promosi Kesehatan 2017

NO.	JENIS KEGIATAN	TARGET	CAPAIAN	KESENJANGAN
1.	Pengkajian PHBS			
	- Rumah Tangga dikaji	20 %	20,5 %	-
	- Institusi Pendidikan yang dikaji	50 %	100 %	-
	- Institusi Kesehatan yang dikaji	70 %	80 %	-
	- TTU yang dikaji	40 %	40,54 %	-
	- Tempat-tempat kerja yang dikaji	50 %	50 %	-
	- Ponpes yang dikaji	70 %	100 %	-
2.	Tatanan Sehat			
	- RT sehat sesuai 10 indikator PHBS	56 %	53,01 %	2,99 %
	- Institusi Pendidikan Klasifikasi IV	68 %	71,43 %	-

	<ul style="list-style-type: none"> - Institusi Kesehatan klasifikasi IV - TTU memenuhi 6 indikator PHBS (Klasifikasi IV) - Tempat Kerja memenuhi 8-9 indikator PHBS - Ponpes memenuhi 16-18 indikator PHBS 	<p>100 %</p> <p>63 %</p> <p>48 %</p> <p>28 %</p>	<p>75 %</p> <p>80 %</p> <p>0 %</p> <p>50 %</p>	<p>25 %</p> <p>-</p> <p>48 %</p> <p>-</p>
3.	<p>Intervensi / Penyuluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi pada kelompok rumah tangga - Intervensi Institusi pendidikan - Intervensi Institusi kesehatan - Intervensi pada TTU - Intervensi pada tempat kerja - Intervensi pada Ponpes - 	<p>6 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p>	<p>6 kali</p> <p>3 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p> <p>2 kali</p> <p>3 kali</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>
4.	<p>Pengembangan UKBM</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan Posyandu - Pengukuran tingkat perkembangan Posyandu - Posyandu PURI - Pengukuran tingkat perkembangan 	<p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>70 %</p> <p>100 %</p>	<p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>76,92</p> <p>100 %</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>

	Poskesdes			
5.	Penyuluhan NAPZA	23 %	100 %	-
6.	Pengembangan Desa Siaga Aktif			
	- Desa/Kelurahan Siaga Aktif	96 %	100 %	-
	- Desa/kelurahan Aktif PURI	12 %	0 %	12 %
	- Pembinaan Desa / Kelurahan Siaga Aktif	12 %	100 %	-
7.	Promosi Kesehatan			
	- SD yng mendapat Promkes	100 %	100 %	-
	- Promkes dalam gedung PKM	100 %	100 %	-
	- Promkes untuk pemberdayaan masyarakat	100 %	100 %	-
8.	Program Pengembangan			
	- Poskesdes beroperasi dengan strata Madya, Purnama, Mandiri	96 %	100 %	-
	- Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren	28 %	100 %	-
	- Pembinaan tingkat Perkembangan Pos UKK	28 %	100 %	-
	- Poskestren Purnama dan Mandiri	90 %	100 %	-

	- Pembinaan tingkat perkembangan Posbindu PTM	13 %	0	13 %
--	---	------	---	------

Sumber : Data Puskesmas Kendalsari Kota Malang Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa kegiatan Program Promosi Kesehatan yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Kendalsari sudah cukup memenuhi target yang ditetapkan, walaupun masih ada beberapa program yang belum memenuhi target.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien masih kurang maksimal, apalagi pada bagian pegawai yang kerjanya dobel karena ini akan mempersulit pegawai dalam menangani pasien karena banyaknya jumlah pasien yang akhirnya membuat seorang pegawai harus merangkap dalam bertugas, ini akan banyak menyita tenaga dari para pegawai, selain itu juga kurang tertibnya administrasi baik itu pelaporan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan data untuk kepegawaian maupun kebutuhan program.

2) Fasilitas Sarana dan Prasarana

Dalam meningkatkan fungsinya Puskesmas Kendalsari Kota Malang didukung oleh berbagai sarana prasarana yang baik itu di dalam gedung maupun diluar gedung. Sarana dan prasarana merupakan suatu aspek terpenting dalam mencapai target dari program-program puskesmas. Tetapi apa yang akan terjadi pada Puskesmas terkesan tidak diperhatikan oleh dinas atau pemerintah dengan alasan apapun, sehingga sarana dan prasarana yang ada didalam puskesmas sangat terbatas, misalnya wifi sering ngadat sehingga mengganggu entry pcare

BPJS. Hal ini terjadi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang yang mempunyai hambatan waktu

b. Faktor Eksternal

Hambatan dan tantangan dari eksternal adalah hambatan yang berasal dari luar instansi atau organisasi, berikut hambatan dan tantangan yang dihadapi sebagai berikut :

1) Terhadap Pasien

Masalah yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang ini mengenai pendaftaran pasien, pendaftaran sebagai pasien di Puskesmas memang cukup mudah hanya membawa kartu identitas diri dari pasien yang berupa KTP, KK, serta jaminan kesehatan yang dimiliki pasien seperti JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES hanya cukup menyerahkan kartu tersebut ke petugas loket, yang menjadi hambatan adalah pasien menunggu lebih lama apabila banyak pengunjung yang datang dan adanya nomor antrian yang tidak dipakai sehingga berakibat banyaknya pasien yang curang menyelinapkan kartunya ditumpukan bawah dan minimnya petugas pegawai Puskesmas dan banyaknya masyarakat yang masih belum banyak memahami fungsi puskesmas.

2) Terhadap Responsivitas

Respon dari masyarakat dibutuhkan untuk melihat kinerja suatu instansi publik dalam melakukan pelayanan kesehatan sudah baik atau tidak. Semakin banyak jumlah masyarakat yang dilayani berarti membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga tujuan yang sebenarnya dari suatu organisasi publik bisa tercapai. Tetapi hambatan yang terjadi di Puskesmas Kendalsari sering berubah-ubahnya petunjuk pelaksanaan kegiatan yang kadang membuat petugas puskesmas harus mengulang jadwal dan faktor peran lintas

sektor (Camat, Kapolsek, Danramil, Penyulu KB di Kelurahan, Sekolah SD-SLTA di wilayah kerja puskesmas) yang belum optimal.

C. Analisis dan Interpretasi Data

1. Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang

a. Proses Pelayanan Kesehatan

Dalam melaksanakan pelayanan publik selalu terdapat proses dalam setiap memberikan pelayanan kepada masyarakat. Maka hal itu akan diperlukan pemahaman kepada setiap konsumen yang akan menggunakan jasa pelayanan yang telah disediakan. Proses pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah berjalan dengan baik, proses atau alur pelayanan kesehatan yang telah dipasang di pintu utama gedung Puskesmas Kendalsari Kota Malang, tetapi permasalahannya pihak pasien lanjut usia (lansia) yang tidak bisa membaca atau mengerti dan masyarakat yang awam dengan pelayanan jasa tersebut, maka hal ini akan membutuhkan pegawai sebagai informan tentang proses pelayanan di Puskesmas, untuk itu tidak akan mengganggu waktu kinerja pada bagian pendaftaran sehingga bagian pendaftaran akan berjalan dengan baik. Namun jika pasien lanjut usia didampingi oleh keluarganya maka cukup diberikan arahan bagaimana proses atau alur yang ada.

Dengan adanya pegawai sebagai pengarahannya kepada pasien tentang alur pelayanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, maka akan memudahkan dari pihak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Artinya pasien tidak akan kebingungan dengan proses atau alur pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Puskesmas Kendalsari Kota Malang memberikan proses atau alur yang cukup mudah untuk

dilaksanakan oleh pasien yang berobat. Hanya dengan mengikuti alur yang ada pasien bisa memperoleh pelayanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Setiap pelayanan membutuhkan suatu struktur yang jelas sehingga masyarakat yang menggunakan jasa tersebut akan mudah mengakses setiap pelayanan kesehatan yang diberikan. Seperti menurut A.S Moenir (2002:26) menjelaskan bahwa pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan alasan tertentu dimana tingkat kepuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna. Oleh karena itu, setiap pelayanan yang baik harus memiliki suatu kemampuan untuk memberikan layanan yang maksimal sehingga memuaskan sesuai harapan yang diinginkan oleh masyarakat terpenuhi.

b. Persyaratan Pelayanan

Menurut Pohan (2007:56) suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan ke dalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan peran masing-masing. Berdasarkan penelitian pelaksanaan pelayanan publik selalu terdapat persyaratan dalam setiap melakukan pelayanan. Persyaratan pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang antara pasien umum dengan khusus tidak ada perbedaan mendasar, semua persyaratannya sama dan tentang pelayanan juga sama tidak ada perbedaan sama sekali. Mengenai masalah persyaratan pelayanan, semua pasien sudah mengerti dan sudah dijelaskan sebelumnya oleh petugas loket pada saat pasien baru datang

ke Puskesmas tersebut dari kartu nama seperti KTP dan KK serta kartu kesehatan seperti JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES, pasien sudah bisa melakukan pengobatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Pelayanan yang baik sangat diinginkan oleh setiap pasien. Persyaratan yang sulit akan membuat pengguna jasa menjadi tidak puas, jadi petugas pelayanan kesehatan dalam memberikan penjelasan tentang persyaratan bagi pasien untuk mendapatkan pengobatan informasinya harus mudah untuk dimengerti.

c. Waktu Tunggu Pasien

Menurut Mahmudi dalam Manajemen Kinerja Sektor Publik (2005) cakupan standar pelayanan publik yang harus ditetapkan sekurang-kurangnya dalam waktu penyelesaian, harus menetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan termasuk prosedur pengaduan. Berdasarkan penelitian, Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien haruslah cepat, memadai, pasti dan tepat waktu. Waktu tunggu pasien di Puskesmas Kendalsari Kota Malang berbeda-beda tergantung dengan kondisi penyakit yang dikeluhkan oleh pasien yang berobat. Setiap pasien tidak semuanya mengatakan bahwa antrinya lama hal ini tergantung pada jumlah pasien yang datang, jika pasien yang datang banyak maka antriannya juga lumayan lama juga, tetapi jika jumlah pasiennya sedikit maka pelayanannya juga cepat. Untuk mengatisipasi hal tersebut dari pihak puskesmas seharusnya menciptakan kelancaran dan kenyamanan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien agar pasien mendapat layanan yang memuaskan.

Dilihat dari waktu tunggu tiap-tiap pasien rata-rata maksimal 20 menit di bagian pendaftaran sedangkan untuk bagian poli memerlukan maksimal 30 menit, hal ini jika kondisi Puskesmas banyak yang datang berobat. Namun jika dalam

keadaan sepi maka pelayanannya hanya memerlukan waktu 10 menit untuk pendaftaran dan untuk poli 15 menit.

Penggunaan waktu tunggu yang tepat mencerminkan kinerja layanan yang baik, pada era yang maju dituntut untuk lebih cekatan bagi penyedia layanan salah satunya pelayanan kesehatan yang sangat fatal bila tidak ditangani secara tepat waktu. Sangat merugikan bagi masyarakat yang berobat, bila layanan kesehatan tidak diperhatikan secara lebih baik lagi dan terkesan asal-asalan untuk pasien yang membutuhkan pengobatan maka pelayanan yang diberikan masih belum berjalan dengan baik, untuk itu pemberi pelayanan yaitu puskesmas harus memperhatikan waktu yang sudah ditentukan supaya tidak merugikan pasien yang datang berkunjung.

d. Jenis Pelayanan

Menurut Frederickson (1988:70-71) menyebutkan apabila pelayanan kepada masyarakat dikaitkan dengan keadilan maka bisa dibagi ke dalam tiga bentuk dasar, yaitu :

- a. Pelayanan yang sama dibagi semua. Misalnya pendidikan yang diwajibkan bagi penduduk usia muda.
- b. Pelayanan yang sama secara proporsional bagi semua. Misalnya distribusi pelayanan yang didasarkan suatu ciri tertentu yang berhubungan dengan kebutuhan.
- c. Pelayanan yang tidak sama lagi. Individu yang sesuai dengan perbedaan yang relevan.

Berdasarkan penelitian, jenis pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang berupa pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap. Jenis pelayanan disana diantaranya pelayanan UGD dan persalinan 24 jam,

pelayanan PTRM, pelayanan poli umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan poli gigi, Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual), Klinik PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon), Laboratorium, Konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Gizi, konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Lingkungan, dokter Spesialis Penyakit Dalam, dokter spesialis kandungan, dokter spesialis kulit dan kelamin (kecantikan), klinik VCT (Voluntary Conseling and Testing), pelayanan sanitasi dan pelayanan lanjut usia (lansia). Jenis pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah sangat lengkap dan baik, hal ini Puskesmas Kendalsari sudah bisa memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi pasien yang berobat.

Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai pemberi layanan jasa tidak hanya sebagai penyembuhan namun juga sebagai pencegahan penyakit yang membutuhkan tanggung jawab besar bagi kesehatan masyarakat. Dengan demikian Puskesmas Kendalsari Kota Malang memberikan jenis layanan yang berbagai macam seperti kesehatan bagi ibu dan anak, layanan bagi lansia yang sangat diperhatikan serta pengobatan umum. Jenis layanan yang lengkap memudahkan masyarakat untuk berobat dan menggunakan jasa yang diberikan oleh pemerintah lewat pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

2. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Paiman Napitulu (2007:174) mengemukakan bahwa “Prinsip kepuasan masyarakat dalam proses pelayanan jasa publik oleh pemerintah sebagai *service provider* sangat penting karena hanya dengan memenuhi kebutuhan pelanggan secara memuaskan, keberadaan pemerintah itu diakui dan mendapat legitimasi serta kepercayaan dari rakyatnya”. Puskesmas Kendalsari Kota Malang memberikan kualitas pelayanan yang

cukup lengkap dan memadai untuk melayani pasien yang berobat. Puskesmas Kendalsari sudah memiliki niat positif dilihat dari kualitas pelayanannya. Hal ini disebabkan dari kepercayaan pasien yang berobat di Puskesmas Kendalsari Kota Malang tersebut. Dengan memprioritaskan pelayanan yang baik kepada pasien, maka Puskesmas Kendalsari Kota Malang akan berusaha meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berobat di Puskesmas tersebut. Berikut dapat dilihat dari kualitas pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai berikut :

a. Responsitivitas

Untuk memberikan kepuasan terhadap pasien, pegawai pelayanan juga harus memiliki daya respon yang cepat, tepat dan mengetahui apa yang menjadi keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pasien. Daya tanggap respon yang kuat akan menciptakan suatu hubungan yang harmonis antara orang pemberi jasa dengan orang yang menerima jasa sehingga hubungan yang akrab akan tercipta.

Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah berjalan dengan baik walaupun dalam hasil pengamatan masih terdapat mengenai antrian agak lama dan sikap beberapa petugas yang kurang ramah. Pihak Puskesmas Kendalsari mengutamakan penanganan pelayanan terlebih dahulu demi kesembuhan pasien. Pasien merasa diperlakukan sama (adil) oleh pegawai Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa dilihat dari sikap dan perhatian petugas dalam memberikan pelayanan pasien dan pegawai bersikap objektif terhadap seluruh pasien tanpa membedakan latar belakang pasiennya. Pasien sekarang sangat peka dengan pelayanan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas. Pasien selaku pengguna layanan kesehatan akan selalu

menilai dan memantau kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

b. Penjaminan

Penjaminan sangat dibutuhkan rasa kepercayaan terhadap pengguna layanan dan kepercayaan dapat terwujud dengan melihat proses pelayanan tersebut. Setiap kegiatan akan berjalan lancar apabila ada penanggung jawab, di Puskesmas Kendalsari dipimpin oleh dokter dan staff yang terdiri tenaga medis, paramedis dan administrasi. Jaminan dari pihak Puskesmas Kendalsari mengenai kemampuan pegawai dan staff untuk siap melayani pasien dengan cukup baik dan memberikan kenyamanan. Hal ini sudah terbukti dari adanya kepercayaan pasien yang sampai saat ini masih menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Dalam memberikan pelayanan yang baik, Puskesmas Kendalsari memiliki tanggung jawab penuh terhadap pasien yang datang berobat, artinya pasien tidak merasa ragu terhadap semua jenis pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kendalsari. Hal ini pasien sangat diharapkan mampu mendukung peningkatan kualitas jaminan pelayanan kesehatan.

Jaminan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari sudah berjalan dengan baik, kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sangat menjamin, hal ini menjelaskan bahwa Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah menjadi salah satu pemberi jasa yang mempunyai tanggung jawab penuh bagi masyarakat yang melakukan pengobatan di Puskesmas Kendalsari tersebut.

c. Keramahan

Keramahan sangat penting bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sikap pegawai dalam melakukan pelayanan pasti akan mendapatkan respon dari pasien. Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang keramahan sangat diperhatikan hal ini bertujuan untuk memberi simpati kepada pasien yang berkunjung di Puskesmas tersebut. Puskesmas Kendalsari dalam memberikan pelayanan kepada pasien mempunyai tata nilai yaitu : “Senyum, Sapa, Salam” point pertama dari enam point yang ada didalam tata nilai, hal ini agar semua pegawai mempunyai tanggung jawab dengan kondisi yang nyaman bagi pasien yang sedang berkunjung ke Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Keramahan akan mendorong kualitas pelayanan kesehatan yang berhasil dicapai oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai penyedia layanan kesehatan yang baik di Kota Malang. Keramahan yang senantiasa diberikan akan memberikan dampak positif bagi hubungan masyarakat dengan pegawai puskesmas yang akan mempermudah menampung keluhan-keluhan atau pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat.

d. Sarana dan prasarana

Penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggaraan pelayanan publik mulai dari gedung, peralatan medis, peralatan kantor dan informasi agar masyarakat mudah untuk mengakses. Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah cukup memadai untuk melakukan pelayanan kesehatan. Berikut ini sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas yaitu :

1) Lokasi/ Akses

Lokasi untuk menuju ke Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah sangat baik, karena terletak di jalan raya dan bisa dilalui oleh semua jenis kendaraan.

Dengan kemudahan dan kelancaran untuk menuju ke Puskesmas pasien tidak akan kesulitan untuk menggunakan jasa pelayanan di Puskesmas tersebut.

2) Ruang Tunggu

Puskesmas Kendalsari Kota Malang mempunyai ruang tunggu yang luas dan banyak kursi yang telah disediakan oleh puskesmas disetiap poli dan apotek selalu tersedia kursi untuk menunggu panggilan apalagi dilengkapi dengan televisi, agar pasien tidak merasa bosan dan tidak capek dalam menunggu panggilan, pemeriksaan pada masing-masing poli dan juga menunggu antrian di apotek untuk mendapat obat, meskipun ada beberapa pasien yang masih mengeluh terhadap banyaknya jumlah pengunjung yang datang membuat antrian menjadi panjang dan perlu adanya penambahan tempat duduk bila terjadi banyak pengunjung. Tetapi Puskesmas Kendalsari Kota Malang juga mengutamakan kebersihan yang sangat terjaga dan diberlakukan bebas rokok agar semua pasien mendapat kenyamanan.

3) Fasilitas

Puskemas Kendalsari Kota Malang menyediakan fasilitas pelayanan yang digunakan untuk menunjang kegiatan pelayanan kepada pasien dan selalu memperhatikan fasilitas yang ada karena sangat berkaitan dengan kepuasan pasien yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan. Fasilitas diantaranya terdapat 3 buah ruangan poli, yaitu poli umum, poli gigi, poli KIA/ KB dan 5 buah ruangan yaitu laboratorium, UGD dan persalinan, PTRM, sanitasi dan apotek dan ada juga aula untuk pertemuan atau rapat pegawai Puskesmas, dan disediakan parkir, toilet serta tempat bermain bagi anak-anak. Sedangkan untuk menunjang kinerja pegawai disediakan 4 buah motor dinas, 2 mobil dinas, 1 buah ambulance dan 2 buah telepon untuk memudahkan komunikasi antara pihak

pasien dengan pihak puskesmas maupun dari pihak lain. Dengan fasilitas yang sudah bisa dikatakan lengkap maka diharapkan pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik dan pasien menjadi nyaman dalam menggunakan jasa pelayanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

4) Kelengkapan Peralatan

Puskesmas Kendalsari Kota Malang menyediakan kelengkapan peralatan guna untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berobat. Kelengkapan peralatan di Puskesmas Kendalsari sudah cukup lengkap, setiap kelengkapan peralatan pemeriksaan media disetiap poli sudah memenuhi standar dan fungsi masing-masingnya dan juga sudah disediakan komputer untuk memasukkan data bagi para pegawai. Dengan disediakan peralatan tersebut diharapkan kinerja para pegawai menjadi lebih baik untuk memberikan pelayanan yang baik pula kepada pasien yang menggunakan jasa pelayanan tersebut.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana membantu memberikan kesempurnaan akan kinerja pelayanan bagi pasien yang berkunjung, disamping memberikan kenyamanan namun juga memberikan kualitas yang baik bagi tujuan yang akan dicapai demi kepentingan pelayanan yang berkualitas.

e. Keamanan

Keamanan konsumen di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sangat di prioritaskan. Adanya suasana yang nyaman konsumen akan merasa diperhatikan sehingga tidak ada keraguan untuk menggunakan pelayanan jasa tersebut. Di Puskesmas Kendalsari bisa dilihat dari segi keamanan sudah sangat memenuhi

syarat. Untuk melihat keamanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang dapat dilihat sebagai berikut :

1) Tempat Parkir

Tempat parkir di Puskesmas Kendalsari sudah luas untuk menumpang kendaraan pegawai dan pasien yang diparkir disana. Tempat parkir antara pegawai dan pasien dipisahkan, guna untuk keamanan setiap masyarakat yang melakukan jasa layanan, akan tetapi masih ada juga masyarakat yang menggunakan mobil mengeluh karena susah parkir bila banyak pengunjung. Dengan adanya tempat parkir bisa memberikan kenyamanan setiap pasien yang datang berobat tidak menimbulkan rasa khawatir dengan motor yang dikendarainya.

2) Petugas Parkir

Puskesmas Kendalsari menyediakan 3 orang yang ditugaskan untuk menjaga tempat parkir, tapi diberlakukan cara shift-shiffan perharinya. Hal ini sangat membantu pasien yang berobat di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Dengan adanya petugas parkir maka setiap pasien yang berobat akan merasa aman dan nyaman terhadap fasilitas keamanan yang disediakan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang tersebut.

Kualitas pelayanan merupakan kunci utama jaminan pelayanan bagi setiap masyarakat yang ingin menggunakan pelayanan jasa. Penjaminan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah berjalan dengan baik serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas sangat tinggi. Dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien maka perlu adanya tambahan pendukung supaya bisa mempertahankannya seperti

halnya menambahkan SDM agar waktu yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien, memelihara peralatan medis, memberikan pelatihan khusus kepada pegawai Puskesmas agar bisa meningkatkan kinerja yang ditekuni, dan kegunaan sarana dan prasarana yang sebaik mungkin.

Seperti yang dikemukakan oleh Wyckof yang dikutip oleh Tjiptono (2009:59) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelayanan. Hal ini Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah menjadi salah satu pemberi jasa yang mempunyai tanggung jawab penuh bagi masyarakat yang melakukan pengobatan di Puskesmas tersebut serta sudah dapat memenuhi keinginan pasien yang berobat.

3. Hambatan dan Tantangan dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang

Pada saat melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang terdapat beberapa hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas Kendalsari tersebut. Berikut penulis analisis hambatan dan tantangan dibagi menjadi dua bagian yaitu faktor internal dan faktor eksternal sebagai berikut :

a. Faktor internal

Puskesmas Kendalsari Kota Malang mempunyai hambatan serta tantangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Hambatan dan tantangan sebagai berikut :

1) Masalah Sumber Daya Manusia (SDM)

Masalah SDM pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang merupakan salah satu hambatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang telah

dilaksanakan sekarang. Hal ini diharapkan bahwa pegawai bekerja secara profesional dan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada pengguna jasa pelayanan. Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang terdapat 39 pegawai dan 2 pegawai sebagai pembantu kebersihan. Pada saat pelayanan pegawai belum bisa optimal dalam melakukan pelayanan karena kurangnya pegawai dalam melayani sehingga mengakibatkan pelayanan terhambat dan antrian panjang dan kurang tertibnya administrasi baik itu pelaporan kegiatan, pemenuhan kebutuhan data untuk kepegawaian maupun kebutuhan program.

Dengan melihat masalah tersebut maka pihak Puskesmas seharusnya dapat mengembangkan potensi personal di masing-masing pegawai sehingga mampu memberikan kinerja yang baik terhadap pasien yang akan dilayani dan akan mampu memberikan kenyamanan oleh pasien yang berobat. Oleh karena itu, dalam memperbaiki masalah SDM tersebut sebaiknya pihak Puskesmas menambah pegawai honorer yang dianggap mampu membantu mengatasi permasalahan SDM yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

2) Fasilitas, Sarana dan Prasarana

Dalam melaksanakan pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang tidak lepas dari masalah-masalah yang dihadapi, walaupun masalah yang dihadapi kecil namun tetap akan menghambat proses jalannya pelayanan di Puskesmas Kendalsari tersebut. Masalah fasilitas, sarana dan prasarana pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang masih belum maksimal, karena pada sistem fasilitas seperti wifi yang sering ngadat sehingga mengganggu entry pcare BPJS.

Dengan melihat masalah tersebut maka pihak instansi seharusnya memperbaiki dengan mendatangkan teknisi untuk memperbaiki jaringan wifi atau menambah kuota/ kecepatan wifi yang tadinya 5 MB menjadi 10 MB sehingga

dalam melakukan entry pcare BPJS tidak mengalami kendala lagi. Oleh karena itu, dengan melengkapi fasilitas sarana dan prasarana di Puskesmas Kendalsari Kota Malang diharapkan kinerja dalam peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Kendalsari menjadi lebih baik.

b. Faktor Eksternal

Puskesmas Kendalsari Kota Malang mempunyai hambatan serta tantangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Hambatan dan tantangan yang dihadapi sebagai berikut :

1) Terhadap Pasien

Penanganan masalah pada pasien yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah cukup baik, hanya saja ada masalah sedikit mempengaruhi kinerja Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Pasien dibagi menjadi 3 kelurahan (Lowokwaru, Tulusrejo, Jatimulyo), sehingga memerlukan waktu untuk mencari data tersebut. Selain itu juga ada masalah mengenai pendaftaran pasien, pendaftaran sebagai pasien di Puskesmas memang cukup mudah hanya membawa kartu identitas diri dari pasien yang berupa KTP, KK, serta jaminan kesehatan yang dimiliki pasien seperti JAMKESMAS/ BPJS/ KIS/ ASKES hanya cukup menyerahkan kartu tersebut ke petugas loket, yang menjadi hambatan adalah pasien menunggu lebih lama dan adanya nomor antrian yang tidak dipakai sehingga berakibat banyaknya pasien yang curang menyelipkan kartunya ditumpukan bawah dan minimnya petugas pegawai Puskesmas dan banyaknya masyarakat yang masih belum memahami fungsi Puskesmas.

Dengan adanya masalah tersebut maka perlu adanya pembenahan supaya tidak mengakibatkan perdebatan terhadap petugas dan pasien yang akan

memperhambat pelayanan yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang serta perlunya diadakan penyuluhan tentang arti pentingnya sebuah Puskesmas dikalangan masyarakat.

2) Terhadap Responsivitas

Penanganan masalah terhadap responsivitas dari suatu instansi publik terkadang masih kurang, karena sering berubah-ubahnya petunjuk pelaksanaan kegiatan yang kadang membuat petugas puskesmas harus mengulang jadwal dan faktor peran lintas sektor (Camat, Kapolsek, Danramil, Penyulu KB di Kelurahan, Sekolah SD-SLTA di wilayah kerja puskesmas) yang belum optimal.

Dengan beberapa masalah diatas maka perlunya perbaikan dengan mengadakan rapat seminggu sekali untuk penyetujuan membahas jadwal pelaksanaan kegiatan yang akan datang untuk disetujui sehingga tidak ada perubahan-perubahan jadwal dan perlunya keikutsertaan dan pengawasan para lintas sektor agar Puskesmas Kendalsari bisa berjalan dengan optimal.

BAB V

PENUTUP

Setelah melakukan deskripsi hasil perhitungan dan interpretasi pada bab sebelumnya tersebut, hal ini akan diberikan kesimpulan dan saran yang diharapkan akan memberikan manfaat bagi perkembangan instansi, sehingga tujuan dari instansi dapat tercapai.

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Puskesmas Kendalsari merupakan penyedia layanan jasa di bidang kesehatan. Tugas Puskesmas Kendalsari Kota Malang adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan meningkatkan serta pelaksanaan upayah rujukan.
2. Dari hasil yang diperoleh penulis mengenai pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang yaitu Mengenai proses pelayanan kesehatan pasien lanjut usia (lansia) yang tidak bisa membaca atau mengerti akan merasa kebingungan dengan alur/ proses untuk berobat jika tidak didampingi dengan wali/keluarganya, untuk itu perlu adanya pendamping oleh petugas puskesmas.

3. Mengenai peningkatan kualitas kesehatan pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai berikut :

- a. Responsivitas

Responsivitas pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang dalam waktu pelayanan dirasa masih kurang dikarenakan banyaknya masyarakat yang mengeluh tentang lamanya waktu antrian dan itu bisa menjadi arahan bagi petugas puskesmas kendalsari agar lebih baik lagi dalam memanfaatkan waktu pelayanan.

- b. Keramahan

Keramahan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang juga masih kurang banyaknya petugas yang masih acuh/ kurang ramah terhadap pasien akan tetapi itu bisa diperbaiki lagi.

- c. Keamanan

Keamanan dalam tempat parkir dirasa masih kurang karena sempitnya tempatnya parkir bagi pengguna roda empat yang mengakibatkan banyaknya pasien yang merasa kurang puas dan perlunya perluasan tempat parkir.

4. Hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, dilihat dari kendala yang ada di Puskesmas Kendalsari rata-rata pasien berkunjung 100-an orang perhari pegawai terkadang masih kewalahan dalam melakukan pelayanan terhadap pasien. Pada loket yang hanya dua orang saja membuat antrian menjadi banyak. Sedangkan pada fasilitas sarana dan prasarana hambatan yang dialami oleh Puskesmas

Kendalsari Kota Malang mengenai wifi sering ngadat sehingga mengganggu entry pcare BPJS.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dan pembahasan sebelumnya, maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Pemerintah diharapkan dapat menambah tenaga kesehatan atau medis yang ada di Puskesmas Kendalsari Kota Malang, karena melihat bahwa tenaga medis yang ada selama ini sangat kurang dengan jumlah pasien yang selalu bertambah setiap harinya.
2. Puskesmas merupakan ujung tombak dalam melakukan pelayanan kesehatan untuk membantu pemerintah daerah dalam memberantas penyakit yang sedang melanda dan mencegah datangnya penyakit. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan dari pemerintah daerah setempat.
3. Perlu adanya tingkat kedisiplinan yang tinggi terhadap tanggung jawab setiap masing-masing pegawai dan perlunya peningkatan keramahan terhadap pengunjung supaya memberikan kenyamanan terhadap pasien yang datang ke Puskesmas.
4. Adanya rapat evaluasi pelayanan yang mengikutsertakan para lintas sektor pada suatu kecamatan untuk menampung aspirasi masyarakat apa saja yang dapat memberikan masukan terhadap kinerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien.

5. Perlu adanya perluasan pada tempat sholat, tempat parkir agar pengunjung merasa nyaman, serta perlunya tambahan kursi di setiap ruang tunggu.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. 1996. *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Darwin, Muhadjir M. 2005. *Memanusiakkan Rakyat : Penanggulangan Kemiskinan Sebagai Arus Utama Pembangunan*. Yogyakarta: Benang Merah.
- Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Frederickson. 1988. *Administrasi Negara Baru*. Jakarta: LPES.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Kartasasmita, Ginanjar. 1997. *Kemiskinan*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Kurniawan J. Lutfi dan Hesti Puspitosari, auto : ahmad makki. 2005. *Menakar Perbaikan Pelayanan Publik*. Di akses November 2010.
- Mahmudi. 2007. *Manajemen Kinerja Sektor Publik* cetakan kedua (Revisi). Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.

- Miles dan Huberman. 2014. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Moenir, A. S. 1996. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bina Aksara.
- Moleong, J. Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, A.A, Gde. 1999. *Manajemen Kesehatan*, Ed I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Napitupulu, Paiman. 2007. *Pelayanan Publik & Customer Statisfaction*. Bandung: P.T. Alumni
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Poerdarminto, W, J, S. 1991. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Pohan. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Bekasi: Kesaint Blane.
- Pohan, Imbalo S. 2007. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*, cetakan 1. Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC.
- Rahmayanty, Nina. 2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Rivai, Veithzal. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan Dari Teori Ke Praktek*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.

Satrianegara, M. Fais. 2004. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sayogyo. 2002. *Pertanian dan Kemiskinan*. Jurnal Ekonomi Rakyat.

Siswantoro. 2005. *Metode Penelitian Sastra: Analisis Psikologis*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.

Soejitno, dkk. 2002. *Reformasi Perumahan Indonesia*. Jakarta: Grasindo.

Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.

Tangkilisan, Hessel, Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Grasindo, anggota Ikapi.

Tjiptono, Fandy. 2001. *Dimensi dan Prinsip Kualitas Layanan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Widodo, Joko. 2005. *Membangun Birokrasi Berbasis Kinerja*. Malang: Banyumedia Publishing.

Perundang-Undang :

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Website :

<https://dinkes.malangkota.go.id/> (diakses tanggal 10 Januari 2018 pukul 09.00 WIB)

<https://malangkota.bps.go.id/> (diakses tanggal 12 Januari 2018 pukul 10.15 WIB)



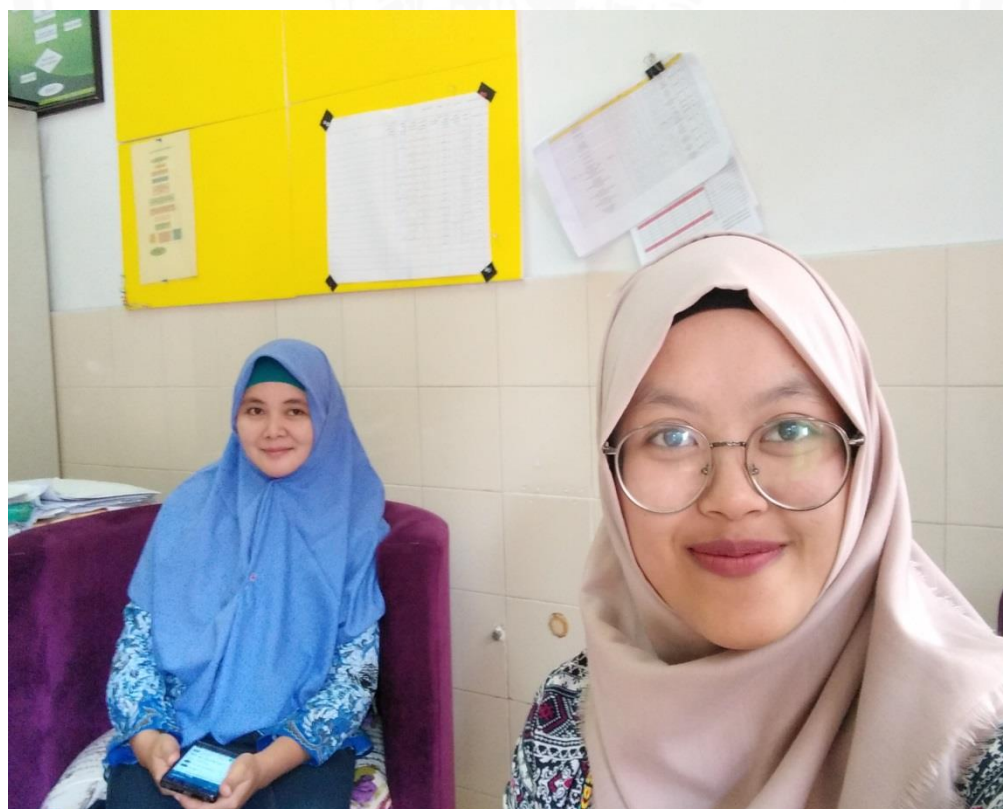


LAMPIRAN – LAMPIRAN

**Foto Wawancara
Petugas Puskesmas Kendalsari Kota Malang**



Ibu Elvira selaku Kepala Tata Usaha Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ibu Ripka selaku penanggung jawab Poli Gizi Puskesmas Kendalsari Kota Malang

**Foto Wawancara
Pasien Puskesmas Kendalsari Kota Malang**



Bapak Poerwoto (Pasien Rawat Jalan)



Ibu Hasiyah (Pasien Rawat Jalan)



Bapak Robbi (Pasien Rawat Jalan)



Ibu Sujiarti (Pasien Rawat Jalan)



Ibu Yayuk (Pasien Rawat Jalan)



Ibu Dewi (Pasien Rawat Jalan)



Bapak Tamin (Pasién Rawat Jalan)

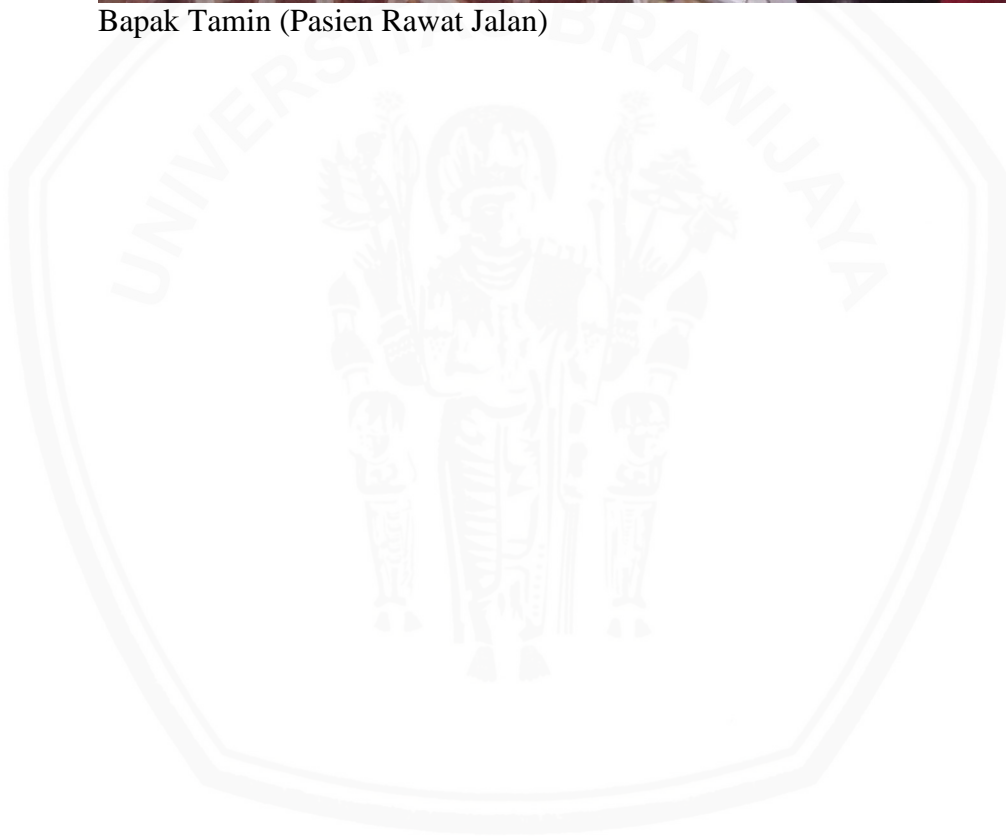


Foto Sarana dan Prasarana Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Poli Gigi Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Poli Umum Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Pendaftaran dan kasir Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Resepsionis Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Tunggu Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang UGD Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Bermain Anak-Anak Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Tempat Parkir Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang KIA/ KB Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Cek Kesehatan Haji Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Ruang Apotik Puskesmas Kendalsari Kota Malang



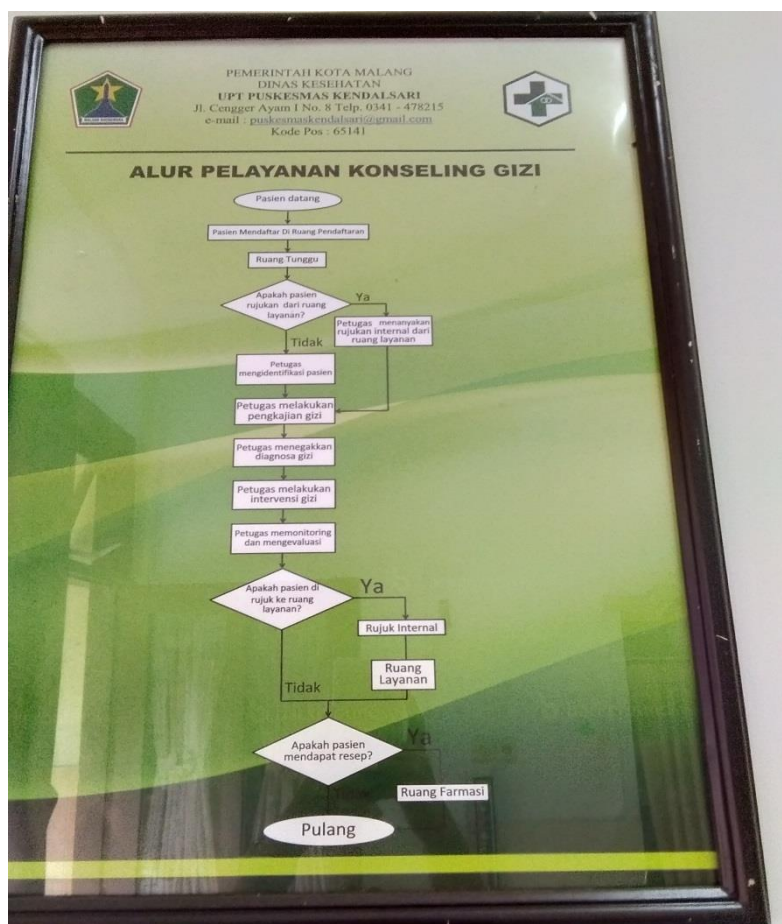
Ambulance Puskesmas Kendalsari Kota Malang



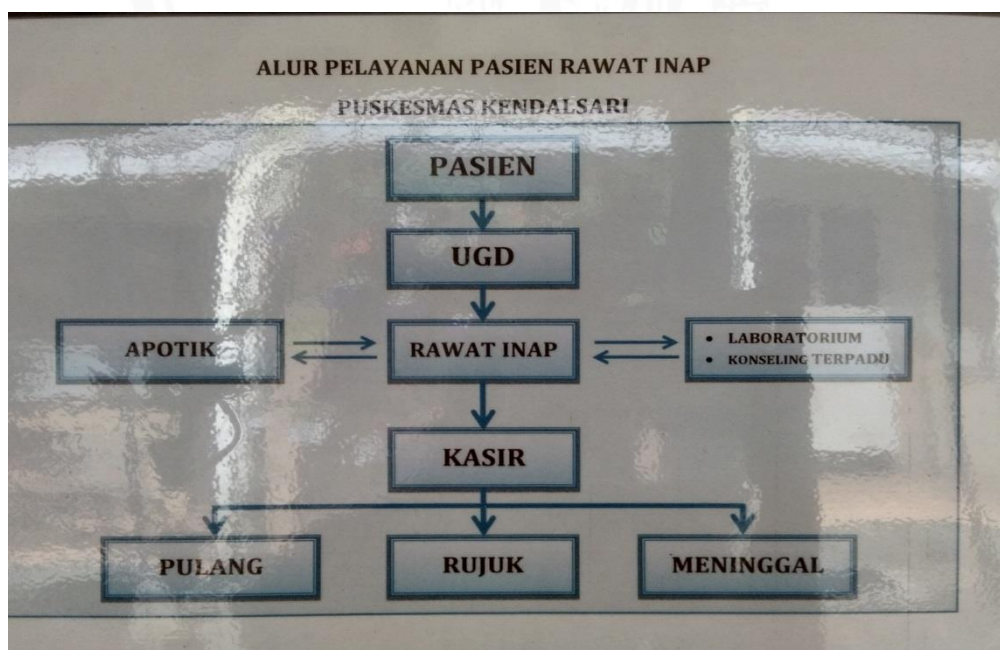
Ruang PTRM Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Pintu Masuk Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Alur Pelayanan Konseling Gizi Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Alur Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Alur Pendaftaran Puskesmas Kendalsari Kota Malang

HAK & KEWAJIBAN PELANGGAN

A. HAK
Setiap pelanggan mempunyai hak :

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan pelayanan yang berlaku
2. Mendapat informasi tentang :
 - a. Penyakit yang diderita
 - b. Tindakan medis yang akan dilakukan dan kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan tersebut, cara mengatasinya dan alternatif lainnya.
 - c. Upaya pencegahan agar penyakit tidak kambuh lagi atau pencegahan agar anggota keluarga/ orang lain tidak menderita penyakit yang sama
3. Meminta konsultasi medis yang berkenaan dengan penyakit yang diderita
4. Menyampaikan pengaduan saran, kritik dan keluhan yang berkaitan dengan pelayanan yang disampaikan secara tertulis sesuai prosedur
5. Memperoleh layanan yang bermutu, aman, nyaman, adil, jujur dan manusiawi.
6. Hasil pemeriksaan yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan, tujuan tindakan, alternatif tindakan, resiko, biaya dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
7. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang dideritanya termasuk data-data medisnya
8. Memberikan persetujuan atau penolakan atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya. Kecuali kasus KLB dan Kasus yang dapat membahayakan masyarakat
9. Keluarga dapat mendampingi saat menerima pelayanan kesehatan.

B. KEWAJIBAN
Setiap pelanggan mempunyai kewajiban untuk :

1. Membawa kartu identitas pasien KTP dan KK untuk kunjungan pertama kali pasien untuk mengetahui identitas pasien
2. Membawa kartu jaminan kesehatan yang dimiliki (BPJS, KIS, ASKES)
3. Membawa kartu berobat pasien untuk pasien yang sudah pernah berkunjung
4. Mengikuti alur pelayanan puskesmas
5. Menanti aturan pelayanan dan mematuinya
6. Menyerahkan uang pembayaran yang sesuai dengan tarif pelayanan puskesmas

Hak dan Kewajiban Pelanggan Puskesmas Kendalsari Kota Malang

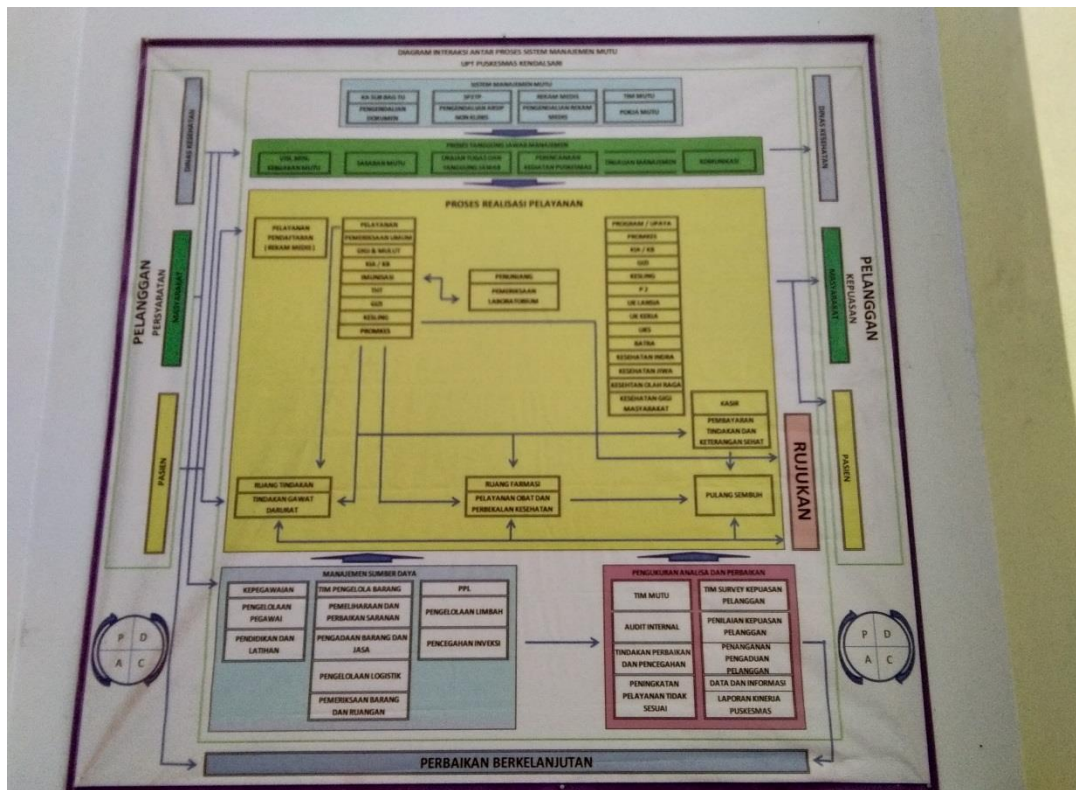
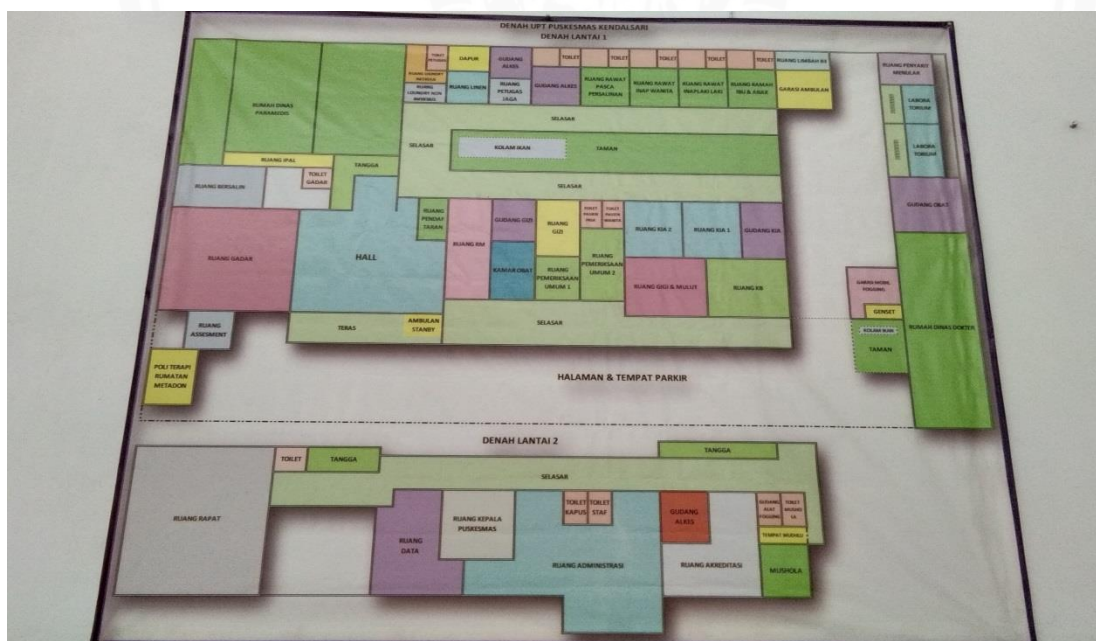


Diagram Interaksi Antar Proses Sistem Manajemen Mutu Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Denah Puskesmas Kendalsari Kota Malang



Layanan Pengaduan Pelanggan Puskesmas Kendalsri Kota Malang



PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/108.04.P/35.73.406/2018

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kaprodi Adm. Publik FIA Univ. Brawijaya Malang No. 3769/UN10.F03.11.11/PN/2018 tgl. 19 Maret 2018 perihal : Riset/ Survey, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : NILA FATMAWATI. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 145030101111140.
- c. Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (Studi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang).

dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian skripsi yang berlokasi di:

- Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

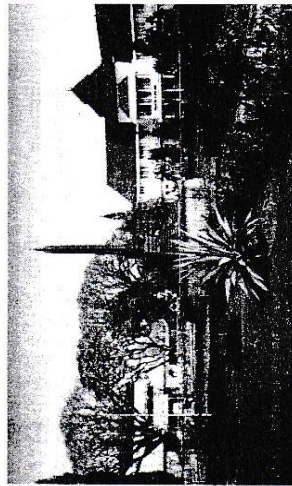
Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d 9 Juni 2018*.

Malang, 4 April 2018
An. KEPALA BAKESBANGPOL
KOTA MALANG
Sekretaris,

HERU MULYONO, SIP., MT.
Pembina
NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. - Kaprodi Adm. Publik FIA Univ.
Brawijaya Malang;
- Yang bersangkutan.

<p>CATATAN (Isikan apabila ada catatan atau pertanyaan-pertanyaan yang perlu disampaikan)</p>	
--	--



INSTANSI PENYELENGGARA PELAYANAN PEMERINTAH KOTA MALANG																							
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PELAYANAN PUBLIK																							
<p>Bidang :</p> <p>Unit Pelayanan :</p> <p>Alamat :</p> <p>Telepon :</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">No. Kuesioner</td> <td style="width: 50%;">Nama Responden</td> </tr> <tr> <td>Kecamatan</td> <td>Alamat Rumah</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nama Interviewer</td> <td style="width: 33%;">RT</td> <td style="width: 33%;">RW</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Interviewer</td> <td>Lama Interview</td> <td>Kel :</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nama Pemeriksa</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tanggal Pemeriksaan</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nama Responden</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nama Interviewer</td> <td></td> </tr> </table>	No. Kuesioner	Nama Responden	Kecamatan	Alamat Rumah	Nama Interviewer	RT	RW	Tanggal Interviewer	Lama Interview	Kel :		Nama Pemeriksa			Tanggal Pemeriksaan			Nama Responden			Nama Interviewer	
No. Kuesioner	Nama Responden																						
Kecamatan	Alamat Rumah																						
Nama Interviewer	RT	RW																					
Tanggal Interviewer	Lama Interview	Kel :																					
	Nama Pemeriksa																						
	Tanggal Pemeriksaan																						
	Nama Responden																						
	Nama Interviewer																						

- PERHATIAN**
1. Tujuan survei ini adalah untuk memperoleh gambaran secara obyektif mengenai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik
 2. Nilai yang diberikan oleh masyarakat diharapkan sebagai nilai yang dapat dipertanggungjawabkan
 3. Hasil survei ini akan digunakan untuk bahan penyusunan Survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang sangat bermanfaat bagi pemerintah maupun masyarakat
 4. Keterangan nilai yang diberikan bersifat terbuka dan tidak dirahasiakan
 5. Survei ini tidak ada hubungannya dengan pajak ataupun politik

**INSTANSI PENYELENGGARA PELAYANAN
PEMERINTAH KOTA MALANG**

**SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
TERHADAP PELAYANAN PUBLIK**

Bapak/Ibu/Saudara Yang Terhormat

Pemerintah Kota Malang sangat membutuhkan informasi mengenai kinerja unit pelayanan di lingkungan Pemerintah Kota Malang. Untuk itu Pemerintah Kota Malang berupaya menyajikan **KEPUASAN MASYARAKAT** secara rutin, yang diharapkan memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan dan pelayanannya kepada masyarakat. Data tersebut diperoleh pendataan masyarakat yang dikumpulkan melalui **SURVEI MASYARAKAT (SKM) TERHADAP UNIT PELAYANAN PUBLIK**.

Survei ini **MENANYAKAN PENDAPAT** masyarakat mengenai pengalaman dalam memperoleh pelayanan dan diselenggarakan tiap-tiap unit pelayanan di lingkungan Pemerintah Kota Malang.

PERTANYAAN SENGAJA DIRANCANG SURVEI MUNGKIN agar tidak mengambil waktu Bapak/Ibu/Saudara yang berharga. Pendapat Bapak/Ibu/Saudara akan sangat berpengaruh terhadap hasil survei ini sebagai dasar dalam upaya peningkatan pelayanan Pemerintah Kota Malang kepada masyarakat.

Jawaban hanya dipergunakan untuk kepentingan survei dan tidak akan diperlihatkan kepada pihak lain.

Atas perhatian dan partisipasinya, disampaikan terimakasih.

Malang,

CURICULLUM VITAE

Nama : Nila Fatmawati

Nomor Induk Mahasiswa : 145030101111140

Tempat dan Tanggal Lahir : Malang, 5 Desember 1994

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Kemuning RT. 08 No. 255 Kel. Toyomarto, Kec.
Singosari, Kab. Malang

Email : Nillaftm@gmail.com

Pendidikan : 1. TK Al Maarif 02 Singosari
2. SDN Toyomarto 02 Singosari
3. SMPI Al Maarif 02 Singosari
4. SMAN 01 Singosari